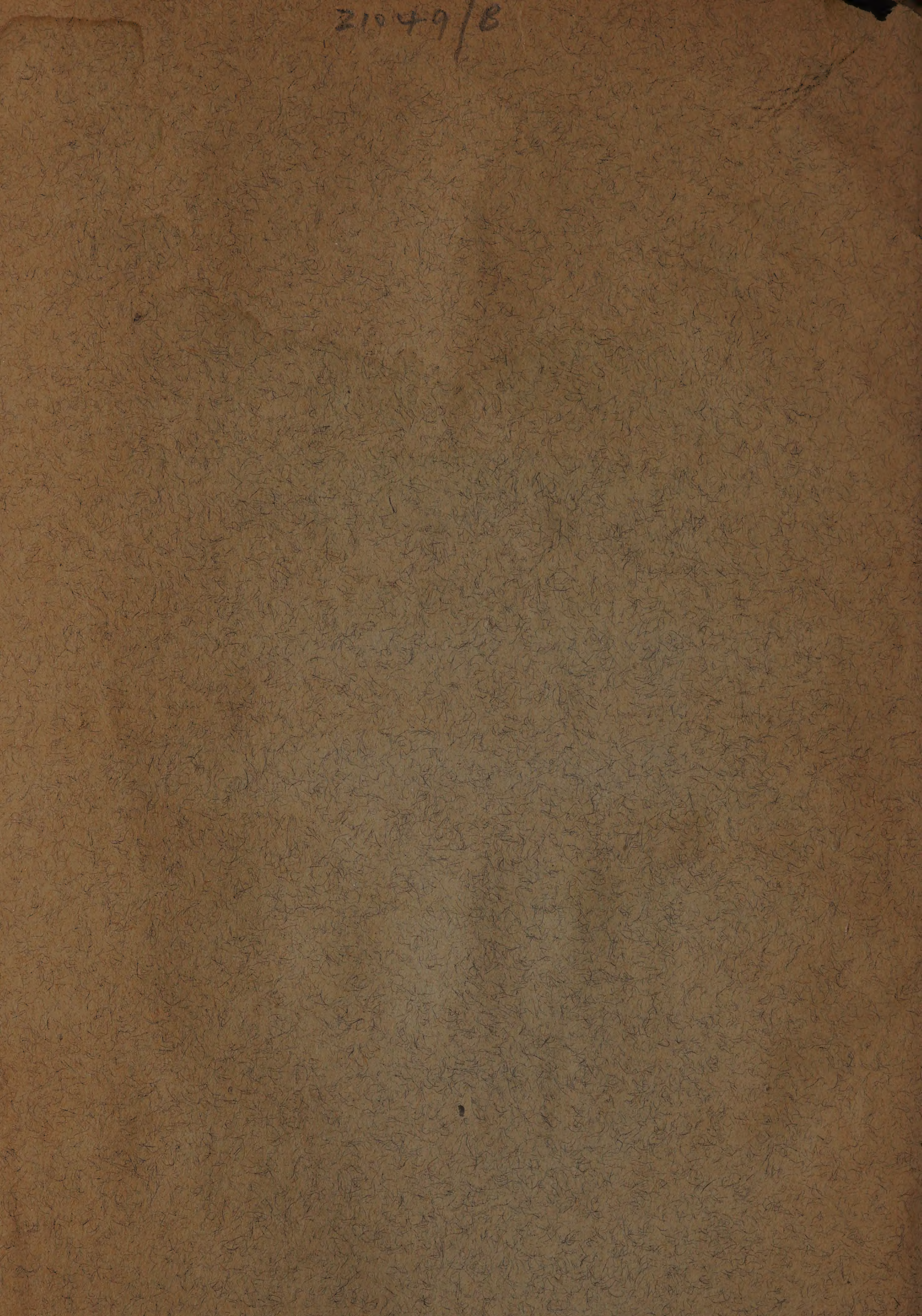

A.12.


21049/B

N.° 373.

ESSAI
SUR
L'APPLICATION DU QUINQUINA
DANS LE TRAITEMENT
DES FIÈVRES INTERMITTENTES,

Présenté conformément à l'art. XI de la loi du 19 Ventose an XI, et soutenu à l'Ecole de Médecine de Paris, le 27 Nivose an XIII;

PAR JULIEN DUFAU,

Né à Mont-de-Marsan, département des Landes.

DOCTEUR EN MÉDECINE.

Ejus (corticis peruv.) vero virtus omnium manifestissima in restituendâ subitò œconomiâ corporis, horrendis symptomatibus per paroxysmos turbatâ, excitare potius ad rectum usum detegendum, vel confirmandum, et contra abusus muniendum, cordatos medicos deberet, quam ut theoriâ vel hypothesi nimis generaliter definiente, et imperfectis de modo agendi ideis, ad vituperandum hoc divinæ providentiæ munus, et castrandam generoso præsidio materiam medicam febribus medentem, seduci nos patiamur.

WERLHOF, observationes de febribus, etc. p. 31.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 406.

AN XIII. (1805.)

PRÉSIDENT,

M. PERCY.

EXAMINATEURS,

MM. DESGENETTES.
CHAUSSIER.
CORVISART.
DEYEUX.
DUBOIS.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

M. DUPLANTIER,

Préfet du département des Landes et Membre de la Légion d'Honneur.

MONSIEUR,

Permettez-moi de présenter sous vos auspices, à l'Ecole qui m'a formé, ce premier fruit de mes études. Si je n'eusse consulté que mon faible talent, je me serais gardé de placer votre nom à la tête de cet Essai; mais vous serez assez indulgent, j'espère, pour n'y voir qu'un témoignage de ma considération et de mes profonds respects pour le Magistrat, protecteur éclairé des sciences et des arts utiles dans le département que je dois habiter.

Daignez, M. LE PRÉFET, *agréer l'assurance des sentiments avec lesquels j'ai l'honneur d'être,*

Votre très-humble et obéissant serviteur,

JULIEN DUFAU.

ESSAI

SUR

L'APPLICATION DU QUINQUINA

DANS LE TRAITEMENT

DES FIÈVRES INTERMITTENTES.

Les Ecoles de médecine, en imposant la tâche difficile d'une thèse inaugurale, ont moins attendu des productions neuves, ou des découvertes importantes, de la part des candidats, que la mesure de leur aptitude à bien analyser les ouvrages lumineux, à recueillir des faits importants, à les comparer, et à en déduire de justes conséquences. Que peut-on, en effet, exiger d'un jeune médecin qui ne connaît les maladies que par les tableaux plus ou moins exacts qu'en ont tracé les auteurs, et par les observations, toujours peu nombreuses, qu'il a rassemblées, en suivant les hôpitaux ou les écoles cliniques, théâtres où il n'est, au reste, que spectateur attentif, mais jamais acteur, jamais autorisé à chercher dans son génie des routes nouvelles, jamais directement intéressé à éviter l'erreur, et le plus souvent subjugué par l'opinion de ses maîtres.

Pénétré de ces réflexions et du sentiment de ma faiblesse, j'essayerai de faire un choix judicieux de ce que les praticiens les

plus recommandables ont écrit sur les fièvres intermittentes, et principalement sur l'application du quinquina au traitement de ces fièvres. J'y joindrai les résultats de mes observations propres et de celles qui m'ont été communiquées par mes amis ou par des médecins avec lesquels j'ai des rapports intimes.

Je mets à traiter cette matière importante un intérêt d'autant plus grand, que je suis destiné à exercer la médecine dans un pays où ces maladies se renouvellent chaque année, et y moissonnent un grand nombre de victimes. Enfin, dans un travail où trop souvent on ne cherche qu'à faire briller le talent, je ne suis guidé que par le desir d'acquérir et de perfectionner les connaissances qui peuvent le plus directement contribuer à la conservation de mes concitoyens.

On ne peut qu'être effrayé de l'étendue et de l'importance du sujet que j'entrepends de traiter: je ne dissimule point combien il est au-dessus de mes forces; aussi, en me chargeant d'une tâche si difficile, ai-je moins compté sur mes propres lumières, que sur les conseils de mes amis et l'indulgence de l'école, à laquelle je présente ce premier fruit de mes études. Je sais qu'il ne convient point à un jeune médecin de prétendre décider une question aussi importante ; je n'ignore pas qu'il n'appartient qu'au praticien habile de faire cesser l'incertitude qui règne encore sur ce point de médecine ; mais peut-être ne trouvera-t-on pas inconvenant et ridicule qu'un jeune homme essaye de fixer l'état actuel de la science sur cet objet; ce qui suppose moins une expérience propre, que la lecture et le rapprochement des auteurs qui ont publié le résultat de leurs observations particulières.

De tous les remèdes que la providence a mis entre les mains de l'homme, il n'en est pas qui jouisse de propriétés plus héroïques que le quinquina. Il mérite donc, à ce titre, de fixer notre attention d'une manière spéciale. L'importance de son étude a été vivement sentie par tous les médecins qui l'ont appliqué au traitement des fièvres intermittentes; plusieurs en ont fait même l'objet particulier

de leurs recherches. Cependant les propriétés de ce médicament furent long-temps indéterminées; il en a été du quinquina comme de plusieurs autres remèdes précieux, tour-à-tour vantés et proscrits par l'esprit de parti; on a négligé de consulter l'expérience et l'observation, et ce n'est qu'après une longue suite d'années et de travaux, que des praticiens, amis de la vérité, et dégagés de toute prévention, ont enfin constaté d'une manière irrévocable les propriétés fébrifuges de ce précieux remède.

Cependant, malgré les efforts réunis des praticiens les plus célèbres, il règne encore beaucoup d'incertitudes sur l'administration du quinquina dans les fièvres intermittentes. Cette incertitude me paraît dépendre de celle qui existe dans la détermination de ces maladies. Une monographie exacte de ces fièvres est en effet nécessaire pour qu'on puisse établir des lois rigoureuses, propres à diriger le médecin dans l'administration de cette écorce; car ces lois devraient être applicables aux espèces de fièvres intermittentes en particulier, et non à ces fièvres en général. Ne sait-on pas que les règles générales en médécine souffrent une infinité d'exceptions, et sont fréquemment une source d'erreurs funestes pour les jeunes médecins.

Il me semble donc que, pour parvenir à établir des règles rigoureuses sur l'administration du quinquina, il faudrait commencer par déterminer avec une grande précision les caractères de toutes les espèces de fièvres intermittentes. Je n'indiquerai pas la meilleure marche à suivre pour procéder à cette détermination; je renvoie pour cela à la *Nosographie philosophique* du professeur *Pinel*. On ne saurait trop méditer la doctrine de cet ouvrage, qui, dès qu'il a paru, a placé son auteur au rang des hommes qui ont le plus de droits à la reconnaissance nationale.

Les espèces de fièvres intermittentes une fois déterminées, il faudrait, je crois, 1°. recueillir un grand nombre d'histoires particulières de chaque espèce de ces fièvres dans lesquelles on aurait fait usage du quinquina; 2°. diviser ces histoires en deux ordres. Dans le premier, on placerait celles qui constateraient les

bons effets du fébrifuge; on rapporterait au deuxième les histoires de fièvres dans lesquelles cette écorce aurait été inutile ou aurait paru causer des accidents ; 3.° enfin, on comparerait avec le plus grand soin ces deux ordres d'histoires; et de cette comparaison devraient nécessairement résulter des connaissances exactes sur les circonstances qui indiquent ou contre-indiquent l'emploi du quinquina. Un exemple développera mieux mon idée : supposons deux malades attaqués d'une fièvre intermittente ; je donne du quinquina à l'un et à l'autre, et dans une égale proportion ; cependant le premier sera parfaitement guéri, et le second verra son état empirer, quoique la fièvre ait été supprimée. Certainement ces deux malades, quoique attaqués en apparence de la même maladie, devaient présenter des différences à l'observateur attentif. Celui chez qui la suppression de la fièvre a produit des accidents, offrait sans doute des circonstances qui n'existaient pas chez l'autre malade. Une comparaison exacte des histoires de ces deux individus, me les fera connaître (ces circonstances). Ne serai-je pas en droit de leur attribuer le défaut de succès du quinquina, et ne pourrai-je pas établir pour règle qu'elles contre-indiqueront l'emploi de cette écorce lorsqu'on les rencontrera chez des malades affectés de fièvre intermittente? (Il est inutile de dire que les mêmes circonstances auront dû être observées sur un grand nombre de malades, et coïncider toujours avec le défaut de succès du quinquina, pour pouvoir être regardées comme propres à contre-indiquer l'emploi du fébrifuge.)

Cette manière de procéder est lente; mais, si je ne m'abuse, elle est sure, et doit conduire à des résultats certains, puisqu'elle est fondée sur l'expérience et le raisonnement.

On sent bien que je ne suivrai pas dans ma dissertation le plan que je viens de tracer. Il faudrait un esprit plus mûr que le mien, et surtout plus d'expérience que je n'en puis avoir. Je me contente d'indiquer le but, laissant à d'autres plus habiles la gloire de l'atteindre.

Je me bornerai dans cet essai, 1.° à tracer d'une manière ra-

pide l'histoire de l'introduction du quinquina dans la pratique de la médecine, à décrire les caractères physique et chimique de ses différentes espèces; 2.° j'essayerai d'établir quelques règles générales sur l'administration du quinquina dans les fièvres intermittentes, après avoir fait précéder quelques considérations générales sur les causes, le diagnostic et le pronostic de ces maladies.

SECTION I.re

DU QUINQUINA.

Je traiterai dans cette première partie, 1.° de l'histoire de l'introduction du quinquina dans la pratique de la médecine; 2.° de ses caractères physiques, 3.° de ses propriétés chimiques.

§. Ier. *Introduction du quinquina dans la pratique de la médecine.*

J'écrirais un volume, si je voulais faire une histoire complète du quinquina, rapporter toutes les contestations qui se sont élevées à son sujet, rappeler tour-à-tour sa grande renommée, sa proscription, ses nouveaux triomphes, etc. : ces détails seraient aujourd'hui superflus; qu'il me suffise de tracer les principaux traits de cette histoire.

Les Indiens devaient depuis long-temps au hasard la connaissance des propriétés fébrifuges du quinquina, lorsque les Européens firent la conquête de leur pays; révoltés de la barbarie de leurs vainqueurs, et dans l'impuissance de secouer leur joug, ils jurèrent de ne leur découvrir jamais le remède, qui seul pouvait les arracher à la mort dont les menaçaient les fièvres intermittentes endémiques dans ces contrées. Mais l'un d'eux, infidèle à son serment, révéla le précieux secret au gouverneur de *Loxa*, vers l'an 1640. Celui-ci le communiqua à son tour au *vice-roi du Pérou*, le *Comte del Cinchon*, dont la femme, alors atteinte d'une fièvre in-

termittente pernicieuse, dut son salut à ce nouveau remède. Ce succès inattendu sur une personne d'un rang si distingué, procura bientôt au quinquina une grande réputation. Aussi la connaissance en parvint en peu de temps jusqu'en Espagne par les soins du vice-roi du Pérou. Bientôt après il fut apporté en Italie par le Père provincial des Jésuites d'Amérique, qui en donna aux religieux de son ordre ; ceux-ci le répandirent dans presque toute l'Europe, où il fut long-temps connu sous le nom *de poudre des Pères*, *poudre Jésuitique*, *poudre du cardinal de Lugo*, parce que ce pieux cardinal en distribua une grande quantité aux religieux et aux pauvres de la ville de Rome.

Mais les triomphes du quinquina ne furent pas de longue durée, et ce nouveau remède subit le sort de presque toutes les découvertes modernes. L'ignorance, les préjugés, l'amour-propre de quelques hommes, firent bientôt proscrire son usage comme dangereux, quoique les tentatives infructueuses faites sur ce précieux médicament dussent être attribuées au peu de connaissance qu'on avait de la manière convenable de l'administrer.

Mais la providence ne permit pas qu'un remède si héroïque tombât dans l'oubli ; un chevalier anglais nommé *Robert Talbot*, soutenu de l'autorité de *Sydenham*, vint en France, et y remit en vogue le quinquina par une nouvelle manière de l'administrer, dont il se réserva la connaissance. Il obtint en peu de temps des succès si brillants, que Louis XIV acheta son secret et le rendit public.

Dans le siècle suivant, les propriétés du quinquina ont encore été souvent contestées ; mais enfin, par les succès les plus soutenus, il a triomphé de ses ennemis, et a mérité d'être compté parmi les remèdes les plus précieux de la médecine.

§. I I. *Propriétés physiques du quinquina.*

L'histoire naturelle du quinquina, long-temps obscure et incertaine, a été depuis peu singulièrement éclairée par les recherches

de M. *Mutis*, directeur de l'expédition botanique de *Santa-Fé de Bogota*; de M. *Zéa*, son collaborateur; des auteurs de la *Flore péruvienne*, MM. *Ruiz* et *Pavon*. Les résultats des travaux de ces botanistes célèbres, ont été publiés par M. *Alibert*, dans son *Traité sur les fièvres intermittentes ataxiques*, et plus récemment encore dans le premier volume de ses *nouveaux Éléments* de *Thérapeutique* et de *Matière médicale*; c'est donc de ses deux ouvrages que j'extrairai les articles suivants sur l'histoire naturelle du quinquina.

Le quinquina ou *cinchona* forme un *genre* dans la famille des *rubiacées* (1). Il est indigène du Pérou, et se rencontre spécialement dans la province de *Quito*, sur le territoire de *Loxa*. On le trouve aussi en abondance aux environs de *Santa-Fé*, dans l'Amérique méridionale.

On connaît jusqu'à présent dix-huit espèces du genre *cinchona*; mais quatre d'entr'elles seulement, suivant M. *Mutis*, ont été appliquées au traitement des maladies; cependant des observations faites par des médecins instruits, donnent lieu de croire que l'art de guérir pourrait en employer un plus grand nombre. Quoi qu'il en soit, nous allons nous attacher à faire connaître les quatre principales espèces officinales.

Ire. ESPÈCE. *Quinquina orangé. Cinchona officinalis* Lin. *Cinchona tunita* Lopes. *Cinchona lancifolia* Mutis. *Cinchona nitida* Ruiz et Pavon. Cette espèce est la plus vantée et en même temps la plus rare; le commerce ne l'offre presque jamais. MM. *Ruiz* et *Pavon* rapportent qu'elle habite les hautes et froides montagnes des Andes. M. *Mutis* l'a fréquemment remarquée dans les forêts de Santa-Fé, dans la province de *Fusagasuga*.

---

(1) Voyez l'article *Quinquina* dans l'Encyclopédie, pour les caractères botaniques des diverses espèces du genre *cinchona*. Ces espèces y sont décrites au nombre de 18.

Comme il est très-facile de confondre le quinquina orangé avec le quinquina jaune, ce célèbre botaniste conseille de ne s'en tenir ni à l'aspect de l'écorce, ni à l'examen de sa cassure; pour obtenir des caractères certains et invariables, il pense qu'il est nécessaire de la pulvériser, et d'établir une comparaison avec la poudre et la teinture des deux espèces.

La couleur intérieure de l'écorce est fauve, et plus ou moins analogue à celle du miel; mais la pulvérisation, aussi bien que l'immersion, la rendent plus foncée. Par la dégustation, ce quinquina n'imprime pas seulement à la langue une saveur amère, il est d'un goût aromatique très-manifeste : il est en général très-peu astringent. M. *Zea* dit que lorsqu'on met une once de la poudre en infusion froide dans douze onces d'eau, pendant l'espace de vingt-quatre heures, elle produit une teinture faible, presque sans écume, véritablement fauve. La même teinture, poussée jusqu'à l'ébullition, devient plus chargée et prend une couleur plus vive : la teinture par l'alcool est entièrement semblable à la précédente. M. *Alibert* a comparé attentivement les écorces du quinquina orangé du *Pérou* avec celles de *Santa-Fé*. Les premières sont roulées, les secondes ne le sont point; ce qui tient peut-être à la manière dont on coupe ces dernières, selon la remarque de MM. *Ruiz* et *Pavon*.

Le principe aromatique qui domine dans l'écorce du quinquina orangé, lui assure un empire particulier sur le système nerveux, d'après l'observation de M. *Mutis* : de-là, son excellence dans les fièvres intermittentes essentielles, et dans certaines névroses périodiques.

IIe. ESPÈCE. *Quinquina rouge. Cinchona oblongifolia* Mutis. *Cinchona magnifolia* Ruiz et Pavon. Cette espèce a été portée en Espagne par *Sébastien-Joseph Lopez Ruiz*. M. *Ortega* a contribué beaucoup à la faire connaître; elle est très-abondante au Pérou, ainsi qu'à Santa-Fé de Bogota : c'est celle dont le professeur *Fourcroy*

a analysé l'écorce, lorsqu'il a voulu la comparer avec celle du quinquina de Saint-Domingue.

On la reconnaît aisément à la surface interne de son écorce, qui est d'une couleur rougeâtre, bien plus foncée quand elle a été mouillée. Sa poudre infusée à froid donne une teinture rouge très-foncée, mais bien plus chargée encore, si elle est infusée à chaud. Même résultat, si on procède par l'alcool. Sa saveur est d'une amertume austère ; c'est le quinquina astringent par excellence ; ce qui fait que les médecins l'emploient principalement pour la guérison du scorbut, des fièvres adynamiques, de la gangrène, et de toutes les affections où la contractilité fibrilaire est profondément altérée.

M. *Alibert* rapporte à cette espèce ces écorces épaisses, larges, compactes, d'une couleur ferrugineuse ou rouge d'ocre, introduites dans le commerce, et dont M. *Williams Saunders* a donné une fidelle description. La grandeur, la forme de ce quinquina, l'intensité de sa couleur, son excessive astringence, l'abondance de son principe résineux, etc., paraissent à ce médecin pouvoir dépendre de ce qu'on a retiré les écorces du tronc et des grosses branches des arbres, au lieu de les extraire des petits rameaux.

IIIe. ESPÈCE. *Quinquina jaune. Cinchona cordifolia* Mutis. *Cinchona pubescens* Vahl. *Cinchona micrantha* Ruiz et Pavon. Cette espèce est employée en médecine depuis l'an 1740 : elle croît sur les montagnes froides et élevées du Pérou. M. *Tafalla* eut occasion de l'observer en 1697, vers le bourg de Saint-Antoine de Playa-Grande, et en communiqua la description aux auteurs de la *Flore péruvienne*. On l'a confondue long-temps avec le quinquina orangé. Voici les caractères distinctifs indiqués par M. *Mutis :*

La surface intérieure de l'écorce de ce quinquina est d'un jaune-paille, couleur qui devient plus foncée, si on la plonge dans l'eau, mais qui pâlit lorsqu'on la réduit en poudre. Son infusion à froid donne une teinture très-faible, qui se charge par l'addition du ca-

lorique. D'ailleurs, cette écorce mâchée offre beaucoup d'amertume; elle n'imprime aucune astriction à la langue, ni au palais.

M. *Mutis* a cherché à établir que le quinquina jaune exerçait une action particulière sur les humeurs du corps vivant, en vertu du principe amer qu'il contient; mais M. *Alibert* observe que cette assertion ne saurait être adoptée comme une vérité médicinale, par les praticiens physiologistes qui ont approfondi les rapports directs des remèdes avec les forces vitales de l'économie animale.

4.e ESPÈCE. *Quinquina blanc. Cinchona ovalifolia* Mutis. *Cinchona macrocarpa* Vahl. Cette espèce est indigène de Santa-Fé-de-Bogota. On n'a pu encore la rencontrer dans les forêts du Pérou. Elle est employée depuis peu de temps par les médecins, et notamment par *M. Clarke*, savant anglais.

Les écorces de ce quinquina sont en général très-minces; leur couleur observée intérieurement, est blanchâtre et comme basanée. Cette couleur se prononce davantage si on les plonge dans l'eau. La teinture de ce quinquina à froid et à chaud se charge considérablement, et présente beaucoup d'écume à sa surface. M. *Zea* observe que son infusion dans l'esprit-de-vin fournit une teinture moins forte que celle de l'eau froide, et qu'elle donne en même temps moins d'écume. Le quinquina blanc est en outre d'une amertume très-forte, et a un goût acerbe très-désagréable.

Comme ce quinquina n'a presque point d'astringence, M. *Mutis* croit qu'on pourrait l'administrer avec bien plus d'avantage dans certaines affections fébriles et inflammatoires, où les autres espèces seraient nuisibles. Il prétend enfin que son activité médicamenteuse se porte plus directement sur les systèmes glanduleux et lymphatique: de-là son extrême utilité dans les altérations particulières des membranes muqueuses. C'est en conséquence sans fondement que le quinquina blanc avait été d'abord discrédité. M. *Alibert* l'a vu

constamment rivaliser de succès avec l'écorce péruvienne dans des essais multipliés qu'il a faits à l'hôpital Saint-Louis.

Telles sont les principales notions acquises sur les quatre espèces de quinquina le plus fréquemment employées. C'est aux recherches ultérieures de l'expérience à décider, dit M. *Alibert*, si l'art de guérir peut s'approprier avec avantage un grand nombre d'autres espèces découvertes par les voyageurs modernes. Telles sont le *cinchona ovata* de MM. *Ruiz* et *Pavon*; le *cinchona dichotoma* de M. *Tafalla*; le *cinchona rosea*, le *cinch. grandiflora*, le *cinch. purpurea*, le *cinch. glandulifera*, le *cinch. laccifera*, le *cinch. acutifolia*, *etc.* C'est pareillement aux recherches ultérieures des botanistes, à examiner s'il faut rapporter au genre *cinchona* plusieurs écorces transportées des colonies en Europe, et parmi lesquelles on remarque le *cinchona caribœa*, qui croît spontanément aux îles Caraïbes, spécialement à la Jamaïque, à Saint-Domingue; et le *cinchona montana* de *Badier*, vulgairement nommé *quinquina piton* ou quinquina des montagnes, qu'on trouve en grande abondance à la Martinique, à la Guadeloupe, etc. La première de ces deux espèces se présente sous la forme de tuyaux roulés, sur la surface desquels adhèrent quelquefois des croûtes de lichens. Lorsqu'on enlève l'épiderme mince et de couleur grise dont ils sont recouverts, on apperçoit une couche brune; on lui attribue une saveur aromatique qui est assez analogue à celle du raifort. Les fragments qui sont séparés du tronc sont moins convexes: on y distingue aisément deux couches, l'une externe plus épaisse, rugueuse et traversée de plusieurs fentes profondes, se brisant facilement; l'autre ferme, fibreuse, d'un brun verdâtre, et d'une extrême amertume. Quant à la deuxième espèce, c'est *Badier* qui la fit connaître en France en 1777: on la distingue à la couleur grise de son épiderme, qui revêt un parenchyme fibreux d'un brun pâle; les échantillons ont une forme roulée. Ce quinquina est très-astringent, mais le principe amer y domine; son goût se rapproche de celui de la gentiane; il manque d'odeur.

Propriétés chimiques du quinquina.

Elles ont fait l'objet des travaux d'un grand nombre de chimistes et de médecins, parmi lesquels on compte *Geoffroy*, *Spielman*, *Bucquet*, *Cornette*, *Cartheuser*, etc. Il s'en faut cependant qu'elles soient encore parfaitement connues ; et les recherches faites pour les découvrir, n'ont été jusqu'ici d'aucun avantage pour éclairer la marche des praticiens.

Parmi les chimistes qui ont dirigé leurs recherches sur le quinquina, on doit principalement distinguer M. de *Fourcroy*. Je vais rapporter les principaux traits de l'analyse qu'il a faite, d'une espèce de quinquina apportée de Saint-Domingue (*cinchona caribæa*).

Une livre de ce quinquina sec et épuisé par des décoctions successives avec 320 livres d'eau distillée, a donné 9 onces 56 grains d'une matière composée nommée *extrait*. Cet extrait a été séparé, au moyen de l'alcool chaud, en plusieurs substances. Celles-ci sont au nombre de cinq et dans les proportions suivantes : 1.° Une substance analogue au résino-extractif, ou plutôt *sui generis*, 7 onces 44 grains ; 2.° une sorte de mucilage, 1 once 1 gros ; 3.° une poudre rouge, 2 gros ; 4.° une matière d'apparence saline inconnue dans sa nature[e] 1 gros. ; 5.° une substance flocconeuse indissoluble dans l'eau, semblable à la partie glutineuse du froment.

Parmi ces substances, la première a surtout fixé l'attention de ce célèbre chimiste ; il la compare au principe résino-extractif de *Rouelle*, et la regarde comme la partie la plus importante du quinquina, celle en qui paraît résider la vertu fébrifuge ; elle forme les sept neuvièmes de l'extrait ; elle a une couleur brune foncée ; bien séchée, elle est cassante, lisse, brillante dans sa cassure. Sa saveur amère ne se développe qu'après qu'elle a été mâchée ; elle ne se dissout que dans l'eau chaude et dans l'alcool, se ramollit sur les charbons, sans se fondre, se boursoufle, se brûle ; ne s'altère pas à l'air, se dissout

dans les alcalis; les acides ne l'attaquent point, mais s'y saturent de terre calcaire. L'acide muriatique oxygéné, en lui fournissant de l'oxygène, la convertit en une substance semblable à la poudre rouge, dont nous avons parlé plus haut. Une plus grande quantité d'oxygène la change en une matière résineuse.

Ce quinquina, dans les décoctions successives qu'on lui fait subir, laisse pour résidu une matière végétale formée de charbon, d'hydrogène, d'azote, et d'une petite quantité d'oxygène.

On peut lire dans le mémoire de M. de *Fourcroy* les autres détails de l'analyse à laquelle il a soumis cette écorce (1).

Ce chimiste rapproche ensuite cette analyse de celle du quinquina rouge du Pérou. Cet examen comparatif lui a fait observer une différence essentielle entre les deux espèces; il s'est assuré que cette deuxième écorce contenait une moins grande quantité de substance extracto-résineuse, et une plus grande proportion d'oxygène; il explique, par ce phénomène, comment ce quinquina se dissout plus difficilement dans l'eau que le précédent, et fournit en même temps un extrait plus rapproché de l'extrait résineux; il fait voir enfin que c'est la présence d'une proportion d'oxygène plus considérable, qui fait que le quinquina du Pérou a plus d'astringence et moins d'amertume que le quinquina de Saint-Domingue. Ce fait observé conduit le professeur *Fourcroy* à une remarque aussi ingénieuse qu'utile : il démontre qu'en chargeant (à l'aide de l'acide muriatique oxygéné) les produits extractifs du quinquina de Saint-Domingue, d'une certaine quantité d'oxygène, on peut lui imprimer les qualités actives du quinquina du Pérou (2).

Ce premier travail du professeur *Fourcroy* a donné lieu à des recherches intéressantes de M. *Deschamps*, pharmacien de Lyon,

---

(1) Voyez *Annales chimiques*, février et avril 1791.

(2) V. M. ALIBERT, *nouveaux Eléments de thérapeutique et de matière médicale.* J'ai extrait de cet ouvrage presque tout cet article sur les propriétés chimiques du quinquina.

dont le résultat doit naturellement trouver ici sa place. Ce dernier ne croit pas qu'on puisse rapporter la formation de la matière insoluble à la combinaison de l'oxygène; il a principalement opéré sur les infusions et les décoctions de quinquina. Le dépôt de ces infusions présente l'aspect d'une poudre rouge. Lavé plusieurs fois à l'eau chaude, épuisé par l'alcool, il offre une consistance comme gommeuse et filante avant son entière dessication; mais ensuite il se colore d'une manière plus intense. Il se dissout dans les acides minéraux sans effervescence; placé dans un creuset sur un feu violent, il prend une couleur blanche. Cette matière arrosée d'eau, fait entendre un bruit absolument analogue au sifflement de la chaux; phénomène qui prouve l'existence de cette terre. M. *Deschamps* rapporte son développement à la décomposition d'un sel particulier qu'il regarde comme essentiel au quinquina : on l'obtient facilement en faisant évaporer, à une chaleur douce, l'infusion de cette écorce; après un repos de dix jours, on décante la liqueur, et on voit se former une multitude de petits cristaux blancs, solubles dans l'eau froide. C'est un sel neutre qu'on a cru à tort de la nature de l'acétite de chaux. M. *Deschamps* le regarde comme formé par la combinaison de la chaux avec un acide particulier dont la nature n'est pas déterminée.

D'après les travaux de M. *Seguin*, il paraît que le quinquina contient une plus ou moins grande quantité d'un principe analogue à la gélatine. En effet, les décoctions de quinquina produisent un précipité avec la décoction de noix de galle; le précipité devient élastique, en se desséchant, comme celui produit avec la gélatine animale. En le distillant, il donne, comme ce dernier, de l'azote, du carbonate d'ammoniaque et de l'acide prussique. Ces expériences ont fait penser dans ces derniers temps que la propriété médicamenteuse du quinquina dépendait en totalité de ce principe; on a été même jusqu'à vouloir substituer l'emploi de la gélatine à celui de l'écorce du Pérou dans le traitement des fièvres intermittentes. Cette même considération a fait présumer que les écorces dont l'effet était le plus

puissant, pouvaient être désignées comme celles qui donnaient le plus de précipité par la noix de galle, et *vice versâ*.

Il est un autre principe du quinquina qui a été reconnu par MM. *Alibert* et *Cabal*, c'est le fer. Ils ont incinéré cette écorce, ont fait dissoudre les cendres dans l'acide nitrique, et ils ont obtenu du prussiate de fer par le prussiate de potasse.

Un chimiste italien, *Marabelli*, a fait une analyse étendue du quinquina jaune, et il a prouvé qu'il contenait de l'acide citrique, de l'acide gallique, du muriate de chaux, du muriate de magnésie, du nitrate de potasse, du sulfate de potasse, une substance extracto-résineuse, une substance extracto-muqueuse, une substance inerte, insoluble dans l'eau et dans l'alcool; du muqueux ou de la gomme, du gluten, une résine pure, une substance ligneuse.

Les analyses entreprises par les chimistes offrent en général des résultats différents. Cela dépend principalement de ce qu'ils ont dirigé leurs recherches sur des écorces d'une espèce différente.

M. *Cadet* a envisagé l'analyse du quinquina sous le rapport le plus utile pour les prescriptions médicales. C'est ainsi, par exemple, qu'il a cherché à déterminer quels étaient ceux de ses principes qui étaient solubles dans l'eau, et quels étaient ceux qui étaient solubles dans l'alcool. Les conclusions que l'on peut tirer de ses expériences, dit M. *Alibert*, sont que le quinquina fournit par l'analyse presque autant d'extrait résineux que d'extrait gommeux; que l'extrait aqueux contient de l'acide gallique sans tannin; que l'extrait résineux contient du tannin et de l'acide gallique; que l'extrait aqueux contient de la chaux et peu de muriate de potasse; que l'extrait résineux ne contient point de chaux, mais une plus grande quantité de muriate de potasse; et qu'enfin l'extrait aqueux contient seul le principe amer du quinquina. On voit, d'après cela, qu'il n'est point indifférent de prescrire le quinquina en substance, en extrait résineux ou en extrait aqueux, puisque ce dernier ne renferme qu'une portion des principes du médicament.

Il me serait facile de donner plus de développement à ces consi-

dérations sur les propriétés chimiques du quinquina; mais de plus grands détails me sembleraient superflus, ou du moins étrangers à l'objet principal de ma dissertation, qui est l'application de cette écorce au traitement des fièvres intermittentes. D'ailleurs j'ai été, pour ainsi dire, obligé de copier jusqu'ici, et cet exercice est, comme on sait, fort ennuyeux. Je passe donc à la deuxième partie de mon travail.

SECTION II.

De l'application du quinquina au traitement des fièvres intermittentes.

Avant de parler du traitement des fièvres intermittentes par le quinquina, il est, je crois, nécessaire de faire précéder quelques considérations générales sur les causes, le diagnostic et le pronostic de ces maladies.

Considérations générales sur les fièvres intermittentes.

I. Les maladies, dont le symptôme principal est la fièvre, forment, suivant *Sydenham*, les deux tiers à peu près de la somme totale des maux qui affligent l'humanité. On s'est singulièrement attaché à diviser les fièvres en différents ordres, selon le caractère qu'elles offrent dans leurs diverses périodes. De toutes les divisions, une des plus anciennes et des plus simples est celle qui les distingue en *continuels* et en *intermittentes* (1) : ces dernières seules vont nous occuper.

---

(1) Quoique je paraisse avoir adopté dans ma dissertation la division des fièvres en *continues* et en *intermittentes*, je n'en suis pas moins convaincu que la méthode qui rapproche chaque espèce de ces dernières de la fièvre continue avec laquelle elle a le plus d'affinité, est infiniment préférable dans un tableau nosographique général.

Des causes des fièvres intermittentes.

II. On n'attend pas sans doute de moi que je rappelle toutes les hypothèses ténébreuses que le desir de connaître les causes prochaines des fièvres a fait imaginer aux médecins. Dirai-je, avec les uns, que ces causes existent dans l'épaississement, la ténuité, la concrétion, l'inégale effervescence des humeurs? Les trouverai-je, avec d'autres, dans la dégénérescence des esprits animaux, dans le défaut, l'excès ou l'altération du fluide nerveux, etc.? Il est bien plus sage et plus conforme à l'esprit philosophique qui règne aujourd'hui dans l'étude de la médecine, d'avouer notre ignorance à cet égard, et de nous borner à connaître les maladies, en général, par leurs symptômes, leurs accidents, et les causes physiques qui leur donnent naissance.

Ces causes physiques, propres à engendrer les fièvres intermittentes, paraissent être fort nombreuses : nous sommes loin d'en avoir encore une connaissance parfaite. Je vais rappeler en peu de mots ce que l'observation des praticiens a appris de plus positif sur cet objet.

On s'accorde aujourd'hui à regarder les exhalaisons marécageuses comme influant éminemment sur la naissance et le développement des fièvres intermittentes. Il n'est pas moins constant que l'action délétère de ces vapeurs est favorisée par le temps de la nuit, la saison de l'été, et surtout celle de l'automne. Quelle est la nature de ces exhalaisons, quelle est leur manière d'agir? C'est ce que l'état actuel de la science ne permet pas de déterminer. Je ferai remarquer seulement que les lacs, les marais concourent moins essentiellement à la production des fièvres intermittentes, par la quantité d'eau qu'ils contiennent, que par le dépôt plus ou moins infect mis en contact avec l'air après leur dessèchement plus ou moins complet. Cette remarque n'avait pas échappé au célèbre *Sénac* (1).

(1) SÉNAC, *de reconditâ febrium intermitentium naturâ*, etc. cap. VII.

J'ajouterai que l'action des vents paraît, dans certaines circonstances, favoriser l'effet des miasmes marécageux dans la production des fièvres intermittentes.

Les pluies qui surviennent dans un temps très-chaud peuvent-elles contribuer au développement de ces fièvres, en dégageant des vapeurs malfaisantes du sein de la terre durcie ? Il n'est guère permis d'en douter, d'après le rapport des voyageurs. Il est certain aussi que les émanations des substances animales et végétales en putréfaction, peuvent influer sur la production de ces maladies.

III. Il en est de même de l'usage habituel d'une nourriture indigeste, des écarts quelconques de régime, des travaux ou des exercices immodérés, des emportements de colère, des passions tristes, etc.

Enfin, je ne crains pas de compter au nombre des causes des fièvres intermittentes les promptes et fréquentes variations de l'atmosphère, et tout ce qui est capable de supprimer brusquement la sueur ou de ralentir la transpiration. C'est à cette circonstance qu'il faut principalement rapporter les fièvres périodiques qui règnent quelquefois dans les endroits les plus élevés et les plus salubres d'ailleurs ; leur situation, en effet, les expose davantage aux passages fréquents et subits du chaud au froid. Mais comment la matière de la transpiration ou de la sueur repoussée de la circonférence au centre, ou plutôt comment le trouble des fonctions du système cutané, qui, dans le printemps, produit des catarrhes, des péripneumonies, des rhumatismes, etc., donne-t-elle lieu à des fièvres en automne ? Pourquoi ces fièvres prennent-elles un caractère périodique dans cette saison ? Voilà un problême que l'état de la science ne permet pas de résoudre.

IV. Tous les âges, les tempéraments, les sexes sont à peu près également exposés aux fièvres intermittentes. Il est cependant certains âges, certains tempéraments qui paraissent disposer d'une manière particulière à quelques espèces de ces maladies. C'est ainsi que l'âge tendre

et la vieillesse, que la constitution lymphatique prédisposent aux fièvres intermittentes de l'ordre adéno-méningé ou muqueux; que les personnes adultes et d'un tempérament bilieux sont plus souvent affectées de fièvres intermittentes de l'ordre méningo-gastrique, etc.

Du diagnostic des fièvres intermittentes.

V. Les fièvres intermittentes se composent d'une série d'accès. Il faut que ces actes fébriles soient d'une courte durée, et rapprochés de manière à ce qu'ils puissent être regardés comme appartenant à un même fond de maladie.

Chaque accès semble constituer en particulier une véritable maladie aiguë; on y reconnaît manifestement le temps *d'irritation*, celui de la *coction* et celui de la *crise*. Chacun de ces périodes est marqué par un appareil de symptômes qui lui est propre.

Dans le *premier période*, tout annonce l'impression de la matière morbifique sur les forces vitales, sans réaction marquée de celles-ci sur le principe de la maladie; de-là, la langueur, l'abattement, la lassitude, les pandiculations, les bâillements, la pâleur, le froid, le frisson, le tremblement, le pouls plus lent, faible, petit et souvent irrégulier; la respiration courte, accélérée, difficile, et généralement accompagnée de toux; l'aversion pour les aliments, et même les nausées, les vomissements, une soif plus ou moins vive, des urines rares, sans nuage ni sédiment, etc.

A ce premier temps succède celui de la *coction*, où les forces vitales réagissent avec plus ou moins d'énergie sur le principe morbifique. Les principaux phénomènes qui le caractérisent sont la chaleur, la rougeur, une respiration grande, plus libre, plus facile; le pouls plus développé, plus fort, plus fréquent, plus régulier; une soif ordinairement vive; des urines rouges, etc.

Enfin, à ces phénomènes succèdent le plus souvent une sueur plus ou moins copieuse, la rémission de tous les symptômes de la fièvre, une urine épaisse, avec sédiment semblable à de la brique pilée, des

déjections alvines, du sommeil. Ces symptômes disparaissent à leur tour, et sont suivis d'un état d'apyrexie.

VI. Tels sont les phénomènes communs aux fièvres intermittentes en général. Je n'entreprendrai pas d'établir les caractères de leurs différentes espèces ; les bornes de cette dissertation ne me le permettent pas ; d'ailleurs, il règne une assez grande incertitude sur la détermination de ces diverses maladies. Quelque lumière que le professeur *Pinel* ait répandue sur ce point difficile de médecine, il reste encore beaucoup de recherches à faire pour donner à la classification des fièvres de ce médecin célèbre toute la perfection dont elle est sans doute susceptible (1).

Qu'il me suffise de rappeler ici que les praticiens distinguent en général les fièvres intermittentes en deux genres principaux : le premier comprend les fièvres qu'ils nomment *bénignes*, c'est-à-dire, qui ne sont accompagnées d'aucun symptôme grave, menaçant, qui fasse craindre pour la vie du malade. Ils rapportent au second genre les fièvres qu'ils appellent *malignes, pernicieuses*, c'est-à-dire, qui exposent à un danger imminent ceux qui en sont affectés. Quoiqu'une limite très-précise ne puisse être établie entre ces deux genres, cette distinction est cependant très-importante dans la pratique : le médecin ne peut trop se hâter de guérir les fièvres comprises dans la seconde division ; il serait condamnable, s'il apportait la même précipitation dans la cure des maladies fébriles que nous avons rapportées à la seconde.

Donnons un peu plus de développement aux caractères de ces deux genres de fièvres intermittentes.

Les fièvres *bénignes* présentent à un degré modéré les symptômes rapportés plus haut, et que nous avons regardés comme caractéristiques de l'ordre des fièvres intermittentes (V). Ces symptômes existent quelquefois seuls, et alors la fièvre est aussi simple qu'il est pos-

(1) V. Pinel, *Nosographie philos.*

sible; mais le plus souvent il s'y joint des symptômes angioténiques, gastriques ou muqueux ; ce qui constitue autant d'espèces particulières de ces maladies.

On aura une idée assez exacte du caractère des fièvres du *deuxième genre*, si aux symptômes généraux des fièvres intermittentes on associe les phénomènes caractéristiques des fièvres ataxique et adynamique, tels qu'un froid glacial, une affection cholérique, dysentérique ou hépatique, la cardialgie, les syncopes, les sueurs colliquatives, l'affection soporeuse, le délire, les convulsions, et autres symptômes anomaux, péripneumoniques, pleurétiques, rhumatiques, dyspnéiques, etc.

VII. J'ai établi les caractères de l'ordre des fièvres intermittentes, ainsi que ceux des deux genres que les praticiens y distinguent ; il me reste maintenant, pour éclairer plus complétement le diagnostic de ces maladies, à signaler, 1.° les diverses formes sous lesquelles elles peuvent se manifester, ou les maladies qu'elles sont susceptibles de simuler ; 2.° les affections, qui, quoiqu'essentiellement différentes des fièvres intermittentes, peuvent cependant en prendre la forme, et faire croire à leur existence.

VIII. Parlons d'abord des maladies que les fièvres intermittentes peuvent simuler, et avec lesquelles on pourrait les confondre, si l'on n'apportait une attention suffisante à l'examen des phénomènes que présente le malade.

Les fièvres intermittentes ne sont pas toujours marquées par une apyrexie parfaite, et l'on connaît plusieurs combinaisons qui peuvent leur donner toutes les apparences des fièvres continues. 1.° On peut concevoir une suite de maladies fébriles si prolongées ou si rapprochées, que la seconde commence avant que la première soit entièrement terminée, et ainsi de suite : 2.° on peut supposer que, dans une série d'accès subintrans, un des temps, celui de la chaleur par exemple, absorbe en quelque sorte les deux autres, et surtout le

premier. Cette circonstance donne d'une manière plus évidente encore à la fièvre intermittente toutes les apparences des fièvres continues : 3.° enfin on conçoit qu'une fièvre intermittente peut se joindre à une fièvre continue. On peut rapporter, je crois, à ces variétés les diverses formes (1) qui peuvent donner aux fièvres inter-

(1) On ne peut nier, je crois, la possibilité et même l'existence de ces trois cas ou combinaisons. J'avoue qu'en les admettant, il devient fort difficile d'établir une ligne de démarcation manifeste entre les fièvres intermittentes et les rémittentes : il ne m'appartient pas de décider si ces dernières ne sont, au moins le plus souvent, que des fièvres intermittentes dont les accès sont tellement prolongés ou rapprochés, que le second commence avant que le premier soit terminé. Je me bornerai à exposer les points d'analogie qui existent entre les unes et les autres.

La *fièvre rémittente*, dit *Beaumes* *, est une fièvre qui, sans cesser un moment depuis le commencement jusqu'à la fin, est divisée par des périodes courtes, et qui se succèdent régulièrement. Chacune de ces périodes est marquée, 1.° par un froid ou un frissonnement ou un état spasmodique violent, pendant lequel le pouls est petit, concentré et fréquent; 2.° par la chaleur, le développement du pouls; 3.° par un relâchement général qui amène la rémission de la fièvre et de ses accidents avec quelque excrétion critique. Il faut encore, pour que la fièvre soit rémittente, que la succession des paroxysmes et des rémissions soit à peu près périodique, et que l'invasion du paroxysme arrive sans cause étrangère.

Supposons maintenant une fièvre intermittente dont les accès sont si prolongés ou si rapprochés, que le second commence lorsque le premier est encore dans son déclin; il est clair que tous ces caractères attribués aux fièvres rémittentes, lui seront exactement applicables. Cette remarque est encore singulièrement fortifiée par les considérations suivantes : 1.° les fièvres intermittentes et les rémittentes sont produites par les mêmes causes, les miasmes des marais. Ceux-ci développent particulièrement des fièvres rémittentes, lorsqu'ils sont doués d'une activité plus grande. On ne peut en douter, dit le docteur *Beaumes*, lorsqu'on observe que l'évaporation des marais produit dans les années et les saisons excessivement chaudes et humides, dans des sujets mal-sains et très-

* Beaumes, *de l'usage du quinquina dans les fièvres rémittentes.*

mittentes l'aspect des continues (*Voulonne*). Essayons maintenant d'indiquer les moyens d'éviter l'erreur dans ces cas difficiles ; traçons, d'après les meilleurs auteurs, les signes qui décèlent alors au médecin attentif le génie ou le caractère intermittent.

1.er *Cas.* Si les accès sont *subintrans*, c'est-à-dire, si rapprochés qu'ils semblent se confondre, le second commençant avant que le premier soit terminé, le caractère intermittent sera plus difficile à reconnaître que dans les cas ordinaires ; cependant il n'échappera pas au médecin instruit et attentif, qui se rappellera que la marque évidente de l'invasion d'un nouvel accès consiste dans le changement brusque qui se manifeste chez le malade, et que c'est ce retour brusque d'invasion qui forme rigoureusement l'essence des fièvres intermittentes. Ce signe a l'avantage d'être applicable aux cas les plus obscurs. Dans les plus ordinaires, la déclinaison de l'accès qui finit est si manifeste, ou l'invasion de l'accès qui commence est si sensible, qu'il est difficile de s'y méprendre : ainsi, « la peau qui s'assouplissait prend un tissu plus serré, la chaleur

---

disposés, des fièvres rémittentes malignes ; tandis que, dans la température moins corruptive d'une autre année, d'une autre saison, d'une autre contrée, dans des individus plus sains, moins disposés, elle ne produit que des fièvres intermittentes ou des rémittentes simples. 2.° Dans le cours d'une épidémie, les fièvres intermittentes, dit le même auteur, prennent indistinctement les caractères des tierces, des doubles tierces, des quartes, enfin des continues rémittentes, non-seulement dans les différents individus, mais successivement dans les mêmes. Souvent aussi les fièvres rémittentes commencent par être intermittentes, et finissent plus souvent encore, lorsqu'elles ont paru sous la forme des rémittentes, par se décomposer et se résoudre en intermittentes. 3.° Les épidémies de fièvres rémittentes sont ordinairement précédées de fièvres intermittentes ; elles peuvent régner conjointement et d'une manière épidémique, dans le même lieu et dans la même saison de l'année. 4.° Enfin les fièvres rémittentes et les intermittentes se guérissent en général par les mêmes remèdes.

C'était sans doute d'après ces analogies remarquables, que *Cullen* avait réuni dans le même ordre les fièvres intermittentes et les rémittentes.

qui s'adoucissait par degrés tombe brusquement; le visage pâlit; les secrétions, sensiblement rétablies, se troublent ou se suspendent de nouveau ; l'urine, de briquetée, devient claire ; la langue, d'humide, devient sèche ou visqueuse ; le malade éprouve une inquiétude particulière, des tiraillements dans les muscles, des engourdissements dans les articulations, souvent la soif, quelquefois une toux sèche ; le pouls devient petit, profond, serré ; en un mot, tandis qu'un instant auparavant, tous les symptômes tendaient clairement à un relâchement universel, un instant après, au lieu de ce relâchement qu'il était si naturel de se promettre, tous les symptômes, au contraire, annoncent un érétisme, ou un engourdissement général, etc. (1). »

2.ᵉ *Cas.* La seconde combinaison qui donne à la fièvre intermittente une apparence plus décidée encore de fièvre continue, est, comme je l'ai déja dit, l'obscurcissement graduel et successif du premier temps de l'accès. Cette circonstance est assez indifférente dans les fièvres intermittentes avec pleine apyrexie qui lève tous les doutes ; mais il en est autrement quand les accès s'engrainent, pour ainsi dire, les uns dans les autres. Comment, dans ces cas embarrassants, dissiper le nuage qui obscurcit le caractère intermittent? 1.° L'invasion du paroxysme qui appartient aux fièvres intermittentes, est *subite*, et, pour ainsi dire, *instantanée* : elle est marquée, suivant l'observation de *Voulonne*, par le simple réfroidissement de quelque partie, la pâleur de la face, des quintes de toux qui surviennent inopinément, un pouls qui devient concentré, petit, fréquent, des bâillements, des pandiculations, le renouvellement d'un symptôme particulier, d'une douleur de tête, ou d'une sensation de cardialgie, des urines avec sédiment, etc. : le plus léger trait enfin suffit pour la faire soupçonner ; quelquefois même, dit M. *Alibert*, on peut établir son opinion d'après la seule iné-

(1) *Voulonne*, Mémoire sur les fièvres intermittentes.

galité de la marche de la fièvre, surtout si elle se montre plus violente dans le moment où elle avait coutume d'avoir lieu. Les paroxysmes des fièvres continues, au lieu de se manifester brusquement, se développent au contraire d'une *manière lente et graduée*. 2.° Les accès ou les paroxysmes des fièvres intermittentes reviennent à des intervalles fixes et sans cause étrangère connue; au contraire, le retour des exacerbations des fièvres continues n'a pas lieu à une heure déterminée. Des circonstances étrangères à la maladie paraissent quelquefois les faire naître, comme les boissons, les médicaments. Il faut avouer cependant que, dans certains cas, ces paroxysmes se renouvellent d'une manière assez régulière; mais alors ils arrivent l'après-midi ou le soir, époque de la journée affectée, comme on sait, en général, aux exacerbations des maladies aiguës; au lieu que les paroxysmes des fièvres intermittentes peuvent indifféremment se manifester à toutes les heures du jour. 3.° Dans les fièvres intermittentes, il existe une disproportion manifeste entre les paroxysmes et la rémission qui les précède ou qui les suit. Durant le paroxysme, le danger paraît quelquefois des plus imminents; pendant la rémission, au contraire, tout rentre dans le calme, et souvent même il reste à peine quelques traces des symptômes effrayants qui menaçaient, peu d'instants auparavant, la vie du malade. Cette disproportion remarquable n'a pas lieu dans les fièvres continues; lorsque leurs paroxysmes sont accompagnés de symptômes graves, ces derniers sont loin de disparaître lorsque la rémission arrive, et le malade paraît toujours en danger. 4.° Le déclin des paroxysmes des fièvres intermittentes est marqué par un état de moiteur de la peau ou une sueur plus ou moins manifeste, par l'écoulement d'urine briquetée, et quelquefois par des évacuations alvines. Ces phénomènes ne s'observent point à la fin des paroxysmes qui appartiennent aux fièvres continues. 5.° Le diagnostic est sur-tout éclairé, dans ce cas, par le souvenir des accès précédents; accès qui, pour l'ordinaire, ont été manifestement intermittents, et ont présenté au commencement de la maladie les trois

périodes clairement prononcés. 6.° Enfin le caractère de la constitution régnante fournit encore un moyen de fixer la nature de ces maladies si équivoques (1).

3.e *cas*. Enfin, j'ai admis la complication d'une fièvre continue avec une fièvre intermittente, comme propre à tromper quelquefois le médecin. Il faut convenir que cette complication doit être fort difficile à reconnaître; elle demande, pour être saisie, une sagacité et une attention très-grandes. Dans ce cas vraiment embarrassant, chaque accès de fièvre intermittente s'annonce par un trouble sensible, s'opère par degrés, se soutient, un certain temps, dans sa plus grande force, s'affaiblit ensuite graduellement, et laisse enfin le malade avec le même degré de fièvre qu'il avait avant l'accès. Une autre circonstance indiquée par quelques auteurs, est encore propre, dans ce cas, à éclairer le diagnostic; c'est la possibilité de guérir ou la continue, en laissant subsister l'intermittente; ou de dompter cette dernière sans rien ôter de son intensité à la continue.

IX. J'ai parcouru la chaîne des fièvres intermittentes qui se montrent à découvert, ou qui se masquent sous l'apparence des fièvres continues; il me reste à parler de celles qui simulent quelques autres maladies.

Les fièvres intermittentes rapportées par le professeur *Pinel* à l'ordre ataxique, sont ordinairement accompagnées de quelques symptômes très-graves, qui semblent donner la mesure du danger que court le malade; tels sont un *cholera morbus*, un froid glacial et prolongé, des sueurs colliquatives, des syncopes prolongées ou fréquentes, une affection soporeuse, un état d'apoplexie, le délire, les symptômes d'une péripneumonie, d'une pleurésie, d'un rhumatisme, d'une néphrite, de l'asthme, de l'épilepsie, de l'hy-

---

(1) Sénac, *de recond. feb. int. naturâ*, etc.

drophobie, etc. Ces affections symptomatiques, sont quelquefois portées à un si haut degré, qu'elles peuvent en imposer au médecin peu attentif ou sans expérience : celui-ci trompé par leur violence, les regarde comme des maladies essentielles, étrangères à la fièvre intermittente ; il néglige de recourir au quinquina, et laisse ainsi périr des malades qu'il aurait arrachés à la mort, s'il eût été plus attentif ou plus instruit.

Il est donc bien important de reconnaître le vrai caractère de ces affections purement symptomatiques, pour ne pas les confondre avec ces mêmes affections, quand elles sont essentielles. « Malheur aux malades, dit le docteur *Beaumes*, si, par une erreur funeste, on prend les symptômes pour la maladie essentielle, et les reprises pour les récrudescences d'une fièvre continue ! »

Voici quelques considérations propres à éclairer le diagnostic dans ces cas difficiles : 1.° la fièvre intermittente se manifeste d'abord sans ces symptômes, au moins le plus souvent ; ils ne paraissent ordinairement qu'au deuxième ou troisième paroxysme, et quelquefois plus tard ; 2.° ils suivent plus ou moins exactement les périodes de la fièvre, et lui sont évidemment subordonnés ; ils ne laissent aucune trace, ou qu'une trace très-obscure pendant la rémission, pour sévir avec une nouvelle violence dans l'exacerbation suivante. Au contraire, si les symptômes dont nous parlons sont prédominants dès le commencement de la maladie ; s'ils ont paru avant ou en même temps que la fièvre, et qu'ils continuent avec vigueur durant la rémission, alors ils constituent une maladie essentielle compliquée avec une fièvre intermittente.

Le docteur *Alibert* (2) pense qu'il ne suffit pas d'examiner si les symptômes dont nous parlons suivent exactement les périodes de la fièvre, s'ils arrivent et s'éclipsent avec elles ; il faut, en outre, dit-il, faire une attention sérieuse à l'état antérieur et aux affections habituelles du malade. Il peut arriver, en effet, que les tra-

---

(1) Alibert, *Dissert. sur les fièvres intermitt. ataxiques.*

ces d'une irritation ancienne, soient uniquement renouvelées par le paroxysme, et que les phénomènes morbifiques qui en résultent, s'exprimant alors avec plus d'intensité, cessent néanmoins de se manifester aussitôt que le paroxysme est fini, et que le système vivant n'est plus dans le même état d'excitation. Cette observation importante ne doit pas être oubliée dans la pratique.

X. C'est ici le lieu de faire mention des *maladies périodiques sans fièvre*, dont parlent plusieurs auteurs, et sur lesquelles le célèbre *Casimir Médicus* (2) a publié un traité particulier. Une analyse succincte de cet ouvrage ne sera pas déplacée ici, et donnera quelque intérêt à cette dissertation.

Les maladies périodiques, qui ont fait le sujet des recherches de *Médicus*, sont fort nombreuses; leur caractère essentiel est que les symptômes qui les constituent, paraissent sans fièvre à des périodes fixes, après lesquels ils disparaissent, et laissent en général les malades libres de toute incommodité.

On peut rapporter les maladies périodiques sans fièvre aux espèces suivantes : *l'apoplexie périodique*, *l'épilepsie périodique*, *la létargie p.*, *le tremblement p.*, *l'assoupissement p.*, *les veilles opiniâtres p.*, *la danse de St.-Vitus p.*, *la folie p.*, *l'hypochondrie p.*, *la passion hystérique p.*, *la défaillance p.*, *un froid p.*, *une chaleur p.*, *une sueur p.*, *des éruptions p.*, *une jaunisse p.*, *une lassitude p.*, *une hydropisie p.*, *une perclusion p.*, *douleur de tête p.*, *migraine p.*, *etourdissement p.*, *ophtalmie p.*, *cécité p.*; autres maladies périodiques des yeux, comme leur *sortie de leur orbite*, *une douleur vive*, *un larmoiement*, etc., *éternuement p.*, *hémorragie nasale p.*, *froid*, *rougeur du nez p.*, *douleurs de dents p.*, *hémorragie des gencives p.*, *mutité p.*, *rire p.*; *hémorragie p. de la bouche*, *salivation p.*, *douleur des oreilles*, *surdité*, *bourdonne-*

(1) Casimir Médicus, *Traité des maladies périodiques sans fièvre*, *trad. de l'allemand*, par Lefebvre de Villebrune.

ment p.; diverses affections périodiques de la tête, comme *perte de mémoire*, *érysipèle*, *laideur* par la contraction inégale des muscles de la face, etc., *asthme p.*, *toux p.*, *hémoptisie p.*, *point-de-côté p.*, *palpitation p.*, *douleur d'estomac p.*, *hoquet p.*, *vomissement de sang p.*, *faim p.*, *anorexie p.*, *soif p.*, *aversion pour les boissons p.*, *vomissement p.*, *cholera-morbus p.*, *diarrhée p.* *colique p.*, *hémorroïdes p.*, *douleurs des reins p.*, *rétention d'urine p.*, *diabétès p.*, *pissement de sang p.*, *écoulement périodique de semence*, *prurit périodique aux parties génitales de la femme*, *fausses couches p.*, *flux sanguin périodique des bras*, *des pieds*; diverses autres maladies p. *des bras*, *des pieds*, comme *crampe*, *douleur*, etc.

Il existe les plus grandes affinités entre ces maladies périodiques et les fièvres d'accès. *Casimir Médicus* fonde ces affinités sur les considérations suivantes : 1.° tous les symptômes qui caractérisent les maladies périodiques proprement dites, se manifestent aussi avec les fièvres d'accès, qui en ont pris le nom de *fièvre de mauvais caractère* ; 2.° il arrive souvent que l'une et l'autre espèces de maladies se remplacent réciproquement, qu'ainsi un malade soit sujet à une maladie périodique, après une fièvre d'accès, ou qu'une fièvre d'accès succède à des symptômes périodiques. Mais il est beaucoup plus fréquent que les maladies périodiques succèdent aux fièvres d'accès, après une guérison imparfaite; et l'on doit surtout remarquer que ces affections périodiques sont alors presque continues, ou qu'au moins les intervalles entre les récidives sont peu sensibles. 3.° Les maladies périodiques, comme les fièvres d'accès, présentent des intermittences. 4.° On observe des urines rouges avec sédiment briqueté dans les intervalles libres, soit des fièvres d'accès, soit des maladies périodiques. 5.° Une même méthode curative est applicable aux deux genres de maladies.

Ces rapprochements entre les fièvres d'accès et les maladies périodiques, mettent clairement en évidence les affinités qui existent entre les deux genres de maladies. Les fièvres intermittentes, dit

M. *Alibert*, ne diffèrent des maladies périodiques que par le péril plus imminent qu'elles entraînent, et par leur marche en général plus rapide.

Disons un mot maintenant des causes et des signes essentiels des maladies périodiques.

Les *causes* des maladies périodiques ne sont guère mieux connues que celles des fièvres intermittentes ; *Médicus* les rapporte à l'irritabilité augmentée des premières voies, à l'abondance ou l'altération de la bile, à un amas de pituite dans le canal intestinal, aux mauvaises digestions, aux vers, etc. La parfaite analogie qui existe entre les fièvres d'accès et les maladies périodiques, fait soupçonner avec raison que ces deux genres d'affections doivent avoir une origine commune, et reconnaître les mêmes causes.

Les signes distinctifs des maladies périodiques sont d'autant plus importants à saisir, que plusieurs de ces affections sont rapidement mortelles, si on ne leur oppose à temps des remèdes convenables. *Médicus* indique les suivants : 1.° *L'accès même ;* un symptôme se manifeste inopinément, se soutient pendant quelque tems, et disparaît de même, soit subitement, soit peu à peu. 2.° *La récidive de l'accès ;* il faut éviter avec soin de se laisser tromper par le long intervalle qui s'écoule quelquefois entre les accès; quelque grand qu'il soit, le danger de l'attaque peut être imminent. 3.° *Les maladies régnantes*; s'il règne épidémiquement, soit des fièvres d'accès, soit des maladies périodiques, le diagnostic sera plus facile à établir. 4.° Des urines rouges avec sédiment briqueté ; ce signe n'est pas constant.

J'établirai ailleurs les principes du traitement de ces maladies, qui est le même que celui des fièvres intermittentes.

XI. Je viens de passer en revue les diverses formes que peuvent affecter les fièvres intermittentes : il me reste maintenant, pour compléter leur diagnostic, à indiquer les maladies qui, quoique essentiellement différentes de ces fièvres, peuvent cependant les simuler. Il importe d'autant plus au médecin de saisir alors le

vrai caractère de la maladie, que la méprise peut avoir des suites malheureuses, et nuire beaucoup à sa réputation. Rappelons quelques-unes de ces affections. 1.° *La fièvre lente* qui accompagne les inflammations chroniques de quelque organe, et presque constamment les suppurations intérieures. Avant de devenir continue, elle prend souvent le type quotidien qui lui donne presque toutes les apparences des fièvres intermittentes. 2.° *Les obstructions graves des viscères* produisent aussi une sorte de fièvre quotidienne qui a été bien décrite par *Sénac*, et qui pourrait en imposer pour une fièvre intermittente. 3.° Il en est de même de certaines fièvres qui alternent avec des affections cutanées ; telle est cette espèce de fièvre tierce, décrite par *Sénac*, qui se déclarait toutes les fois qu'une maladie dartreuse disparaissait ; le quinquina, au lieu de la guérir, ne faisait que l'irriter et la changer en continue (1). 4.° Certains catarrhes sont accompagnés d'une fièvre qui, nulle ou insensible pendant le jour, se déclare aux approches de la nuit avec un frisson remarquable. 5.° La fièvre qu'éprouvent les femmes nouvellement accouchées, prend quelquefois, dit *Sénac*, une sorte de type intermittent qui peut en imposer aux personnes sans expérience. 6.° On sait que les affections hystériques sont quelquefois accompagnées de paroxysmes fébriles, etc.

Toutes ces espèces de fièvres symptomatiques ou secondaires, diffèrent absolument des fièvres intermittentes, et offrent d'autres indications curatives ; on les distinguera en général avec beaucoup de facilité, des fièvres périodiques vraies, par les autres symptômes des affections essentielles dont elles ne sont qu'un effet.

Souvent l'administration du fébrifuge, dit *Voulonne*, est le seul moyen de distinguer une fièvre intermittente *symptomatique*, d'une fièvre intermittente *essentielle* ; mais il importe d'en étudier les effets avec un grand soin ; car, de ce que le quinquina arrête d'abord les accès d'une fièvre intermittente, on ne peut pas conclure

---

(1) Sénac, *de recond. feb. nat.*

directement que cette fièvre est *essentielle;* comme aussi on risquerait souvent de se tromper en regardant comme *symptomatique* une fièvre dont les accès se renouvellent après avoir été supprimés par le fébrifuge. On doit être également attentif à éviter ces deux erreurs : l'une expose à accabler le malade d'un remède au moins inutile, et l'autre empêche d'administrer un médicament nécessaire.

Comment donc trouver des signes qui dévoilent clairement le caractère des fièvres intermittentes, dans la manière dont agit le quinquina? « Le médecin attentif les trouvera dans la nature du relâche que le fébrifuge procure au malade, dans la nature de la rechute, et sur-tout dans le caractère de la maladie après la rechute; car, 1.° le relâche que le fébrifuge procure dans une fièvre intermittente essentielle, est toujours prompt, entier, et a toujours au moins une apparence de solidité : dans la fièvre symptomatique, au contraire, le fébrifuge a une action évidemment plus lente, plus imparfaite et moins durable; il faut ou le donner à de plus grandes doses, ou s'attendre à ne pas supprimer entièrement les accès; et lors même qu'ils semblent les mieux éteints, ils ne tardent pas à reparaître. 2.° Dans la fièvre essentielle, les accès reparaissent aussi quelquefois; mais outre qu'ils reviennent plus tard, ils ne reparaissent presque jamais avant qu'on ait abandonné le fébrifuge, et toujours ils se montrent sous une forme plus douce, c'est-à-dire, avec moins de symptômes, ou avec des symptômes moins graves, ou avec une durée plus courte : dans la fièvre symptomatique, au contraire, non seulement les accès reviennent plus tôt, mais ils reviennent durant l'usage même du febrifuge; et ce qui est ici capital, ils reviennent avec le même appareil qu'ils avaient auparavant, ou, s'il y a quelque changement, il est ordinairement en mal. 3.° Enfin, après la rechute, l'intermittente essentielle obéit au fébrifuge plus facilement qu'elle n'avait fait d'abord, au lieu que la symptomatique est manifestement plus rebelle; de sorte que, si l'on s'obstine à employer contre elle le fébrifuge, il n'a pas même d'effet sensible. » Du rapproche-

ment de tous les signes que nous venons d'indiquer, *Voulonne* déduit cette loi générale : *L'activité des fébrifuges va toujours en croissant contre les fièvres intermittentes essentielles, et toujours en décroissant contre l'intermittente symptomatique.*

XII. En dirigeant l'attention des médecins vers les fièvres symptomatiques, en les invitant à ne pas les confondre avec celles qui sont l'objet de cet essai, je ne dois pas dissimuler que les maladies chroniques, et particulièrement les engorgements des viscères disposent d'une manière singulière à l'impression des causes générales qui produisent les fièvres intermittentes. J'ajouterai qu'il importe de ne pas prendre ces fièvres intermittentes très-réelles, pour celles qui dépendent du vice organique préexistant. On doit, avant d'entreprendre le traitement, observer leur marche, et s'assurer de leur influence sur la maladie principale ; car plusieurs affections chroniques ne se terminent qu'en prenant la marche des maladies aiguës. On sait que les fièvres intermittentes peuvent devenir un puissant moyen de dépuration, un instrument des cures les plus inespérées, dans une foule de maux rebelles aux procédés les plus judicieux et les plus variés.

Je passe maintenant au pronostic des fièvres intermittentes.

Du pronostic des fièvres intermittentes.

XIII. Il est assez difficile d'établir des règles générales sur le pronostic des fièvres intermittentes ; les nombreuses exceptions qu'elles peuvent souffrir, les rendent trop souvent propres à égarer le jeune médecin. Essayons cependant d'en tracer quelques-unes d'après les principes que nous avons puisés dans les auteurs les plus recommandables.

Pour établir le pronostic d'une fièvre intermittente, il faut avoir égard, 1.° *au caractère particulier de la fièvre* : ainsi, les fièvres intermittentes que leurs symptômes font rapporter à l'ordre *méningo-*

gastrique, sont en général plus faciles à guérir que celles qui appartiennent à l'ordre *adéno-méningé* ou *muqueux*. Les unes et les autres sont beaucoup moins dangereuses que celles qui présentent les caractères des ordres *ataxique* et *adynamique*. Celles-ci menacent en effet les malades d'une mort prompte et certaine, si on ne se hâte d'en arrêter le cours. Ce sont ces fièvres que les praticiens ont désignées du nom de *malignes*, de *pernicieuses*; tandis qu'ils ont appelé *bénignes* celles qui sont en général exemptes de danger, et dont nous avons parlé d'abord. Je remarquerai cependant que ces fièvres, quoique bénignes, peuvent avoir quelquefois des suites fâcheuses, si on les abandonne à elles-mêmes, ou qu'on néglige de les traiter d'une manière convenable. 2.° *Au type de la fièvre*: on ignore la nature du rapport qui existe entre le type des fièvres intermittentes et leur durée; mais l'observation apprend que les fièvres *tierces* se guérissent en général plus facilement que les fièvres *quotidiennes*. On connaît l'opiniâtreté de quelques fièvres *quartes*, qui résistent quelquefois pendant des années entières au traitement le plus judicieux et le plus éclairé. 3.° *A l'âge*: les fièvres intermittentes cèdent souvent aux seules forces de la nature chez les jeunes gens, les adultes; mais elles sont en général beaucoup plus difficiles à guérir chez les personnes avancées en âge; on en triomphe rarement alors sans le secours de l'art.

XIV. La plupart des auteurs distinguent, relativement au pronostic, *les fièvres intermittentes du printems* de celles de *l'automne*, (1). Les premières qui, pour la plupart, se montrent avec le type tierce ou double tierce, sont fort rarement de longue durée, et n'ont presque jamais un caractère fâcheux; elles peuvent en général se terminer par les seuls efforts de la nature. Il en est autrement des fièvres intermittentes qui règnent dans l'automne; elles sont ordinairement d'une plus longue durée, et accompagnées

---

(1) *Sydenham*.

souvent de symptômes graves ataxiques. C'est principalement durant cette saison que les fièvres quartes sont plus fréquentes ; leur opiniâtreté est reconnue depuis long-temps ; il n'est pas rare de les voir se prolonger pendant tout l'hiver, et se terminer seulement au printems ou même à l'automne suivant ; quelquefois elles jettent les malades dans un état de langueur et de consomption qui finit par la mort. On connaît les engorgements des viscères, les hydropisies et autres accidents qui peuvent en être le résultat.

XV. Qu'il me soit permis de rappeler ici deux observations intéressantes de l'illustre *Sydenham*. Il a remarqué que l'*anasarque* qui accompagne quelquefois les fièvres intermittentes, surtout d'automne, à leur déclin, est un indice de guérison ; elle se dissipe ensuite facilement par les secours de la nature et à l'aide des apéritifs. *Sénac* a confirmé cette observation de l'Hippocrate anglais. J'ai eu l'occasion de faire la même remarque sur un malade attaqué d'une fièvre double tierce. *Sydenham* observe ailleurs que lorsque des enfants sont affectés depuis long-temps de fièvres intermittentes, il n'y a aucun espoir de les en délivrer, jusqu'à ce que quelque région de l'abdomen, et particulièrement celle de la rate, commence à se tuméfier : la fièvre se dissipe ordinairement à mesure que cet engorgement se développe.

XVI. Les fièvres intermittentes, dont les accès ont une marche rapide, qui présentent les plus longs intervalles d'apyrexie parfaite, sont en général celles dont la guérison est le plus facile, si on en excepte les fièvres quartes dont on connaît l'opiniâtreté. Cependant les intervalles d'apyrexie les plus prononcés n'excluent pas la possibilité du plus imminent danger, lorsque les accès sont accompagnés de symptômes graves, comme un froid glacial, des syncopes, une affection soporeuse, etc.

XVII. Les fièvres intermittentes, dont les accès vont en se rap-

prochant ou en avançant, sont en général d'une guérison plus difficile ; il faut donc se hâter de les arrêter dans le principe (1). (Cette règle souffre des exceptions.)

XVIII. Les accidents, comme obstructions, hydropisies, etc. qui accompagnent quelquefois les fièvres intermittentes, sont graves, mais non en général mortels. Il n'est pas rare de voir des enfants (surtout exposés à ces accidents) qui semblaient voués à une mort certaine, recouvrer en peu de temps une santé parfaite, et quelquefois par les seules forces de la nature ; celles-ci, le retour de la belle saison, des remèdes convenables, peuvent produire un changement aussi avantageux chez les adultes.

XIX. En général, plus les fièvres intermittentes sont anciennes, plus il est difficile de les guérir, et plus elles ont de disposition à produire quelque symptôme fâcheux (2).

XX. Lorsque les fièvres intermittentes sont accompagnées de quelques symptômes graves ou insolites, le danger que court le malade est proportionné au nombre et à l'intensité de ces symptômes.

La gravité de ces symptômes n'est pas la même pour tous ; les diarrhées, les vomissements, quelque intenses qu'ils paraissent, sont moins à redouter que les accidents qui annoncent une lésion des fonctions de l'organe pulmonaire, et surtout du cerveau. Le danger est encore plus grand, quand un froid glacial, une pâleur livide, l'extrême faiblesse ou l'insensibilité du pouls, les lypothymies fréquentes, indiquent le dernier degré de prostration des forces vitales.

(1) Morton, *exercit. de morb. acut.*

(2) Sénac, *de recond. feb. int. nat.* etc.

XXI. Je rappellerai ici une remarque importante de *Sénac*, renouvelée par M. *Alibert:* dans les maladies aiguës, dit ce dernier, le trouble extrême des fonctions organiques, les douleurs qui se manifestent dans tel ou tel viscère de l'économie, n'annoncent pas toujours une inflammation des parties qui en sont le siége; car dans les fièvres larvées ou intermittentes ataxiques, les malades paraissent tantôt furieux et frénétiques, tantôt ils éprouvent tous les accidents de la péripneumonie ou de la pleurésie; quelquefois l'action de l'estomac et des intestins est entièrement bouleversée, etc.; en un mot, le péril paraît souvent aussi grand que dans une forte inflammation, dans une plaie considérable, ou dans une atteinte grave portée au principe de la vie, et cependant tous ces symptômes, qui nous semblent si redoutables, disparaissent d'ordinaire dans un très-court espace de temps. Ces effets doivent être soigneusement observés dans la pratique de la médecine, pour éviter les plus funestes erreurs.

XXII. Il est des circonstances particulières qui peuvent donner aux fièvres intermittentes les plus simples toutes les apparences de celles qui ont un caractère dangereux ou équivoque. Ainsi, il est des personnes chez lesquelles la plus légère fièvre excite le délire; il en est d'autres qui, disposées à l'apoplexie, tombent dans une espèce de *coma* qui est sans danger, etc. Dans tous ces cas, et d'autres analogues, la fièvre cède aux moyens les plus simples.

XXIII. Ce serait ici le lieu de rapporter les connaissances que nous devons à l'autopsie cadavérique, sur le siége et les effets des fièvres intermittentes; mais les auteurs laissent beaucoup à desirer sur ce point important de l'histoire de ces maladies; ils parlent souvent dans leurs ouvrages, d'obstructions de la rate, du foie, du pancréas, du squirre de ces divers organes, d'hydropisies, etc.; mais ils ne donnent que des notions très-vagues sur le vrai caractère

de ces altérations; ils négligent de les décrire avec exactitude, et surtout de rapporter les symptômes de l'espèce de fièvre qui a produit ces désordres. On ne saurait trop engager les médecins à diriger leurs recherches vers cet objet important, si propre à éclairer l'histoire des fièvres intermittentes. Espérons les effets les plus avantageux de l'heureuse impulsion donnée dans ces derniers temps à l'anatomie pathologique, par *Bichat*, MM. *Portal* (1), *Corvisart*, *Dupuytrin*, etc. Je ne doute pas que ce dernier, dont le zèle infatigable pour les progrès de la science et l'instruction des élèves, est au-dessus de tout éloge, ne puisse bientôt rendre public quelques résultats satisfaisants de ses travaux sur cet objet.

Du traitement des fièvres intermittentes par le quinquina.

XXIV. On chercherait en vain, dans les anciens auteurs, des règles sur l'emploi des fébrifuges; ils n'en connaissaient aucun sur l'efficacité desquels il fût permis de compter. Mais depuis la découverte du quinquina, nous en possédons un vraiment héroïque; il ne s'agit que de déterminer, d'après les plus grands maîtres, les cas où cette écorce peut être employée avec avantage et sans aucun danger.

XXV. On doit regarder comme une vérité constante que le quinquina n'exerce sa puissance fébrifuge que sur les maladies fébriles essentiellement périodiques; que son action n'est pas curative sur l'accès, pendant la durée duquel on l'administre; il ne fait que prévenir l'accès futur. On n'a pas encore une suite d'observations suffisantes pour déterminer s'il n'aurait pas la faculté de prévenir la fièvre continue, comme l'accès de l'intermittente; mais je sais que des praticiens respectables ont pour principe de terminer les convalescences des fièvres

(1) Cet illustre praticien vient de s'acquérir de nouveaux droits à la reconnaissance des médecins, en publiant un des plus beaux ouvrages qui ait encore paru sur l'anatomie pathologique.

continues par l'usage du quinquina, et dans l'intention d'empêcher les rechutes.

XXVI. La vertu fébrifuge du quinquina est certaine, sa manière d'agir est inconnue. Dirons-nous en effet avec les uns, que son action est celle d'un stimulant énergique ; avec les autres, qu'elle est anti-spasmodique ; avec quelques-uns, qu'il neutralise le levain de la fièvre, etc. Il serait facile de prouver le peu de fondement des diverses hypothèses imaginées pour expliquer la manière d'agir de cette écorce : je croirais perdre mon temps en essayant de les rapporter toutes et de les refuter.

XXVII. On fait au *quinquina* plusieurs reproches graves : 1°. on l'accuse d'être un remède dangereux par lui-même, d'avoir des propriétés mal-faisantes qui produisent leur effet, soit au moment où l'on en fait usage, soit plus ou moins long-temps après ; 2°. il trouble l'ordre des accès, entrave les efforts de la nature, met obstacle aux crises ; 3°. il guérit les fièvres intermittentes, sans produire d'évacuations sensibles, d'où il suit que la matière fébrile retenue renouvellera bientôt la fièvre, ou produira d'autres maladies dangereuses ; 4°. il engendre des obstructions, des hydropisies, etc. ; 5°. il est échauffant, astringent ; 6°. il expose anx rechutes ; 7°. enfin, il ne guérit pas, dit-on, toutes les fièvres intermittentes.

Je vais examiner jusqu'à quel point sont fondés ces reproches faits au quinquina, en apportant dans cette discussion la plus exacte impartialité et toute l'attention dont je suis capable. Je ne dois pas craindre de m'égarer, en adoptant les principes des praticiens les plus célèbres.

XXVIII. 1.er REPROCHE. *Le quinquina est-il un remède dangereux par lui-même ? A-t-il des propriétés mal-faisantes qui puissent produire leurs funestes effets, soit au moment où l'on en fait usage, soit plus ou moins long-temps après ?* Interrogeons *Sy-*

denham, Morton, Torti, Werlhof, Sénac, Médicus, Hoffmann, etc. le rapprochement des opinions de ces hommes célèbres donnera la solution de cette importante question.

Sydenham dit, en parlant du quinquina : *Verè affirmare possum, non obstante tam vulgi, quàm perpaucorum è doctis præjudicio, me nihil mali ægris accidisse ab ejus usu vidisse unquàm, vel cùm ratione suspicari potuisse* (1).

Ecoutons *Morton* (2) : *Me quod attinet, ego fidenter dico, idque postquam jam ad 25 annos quotidiano usu ejus vires explorendo expertus sum, me nunquàm novisse aliquid mali ab usu corticis cuiquam evenisse, præter surditatem aliqualem, tempore usus molestam, quippè, à motu spirituum inordinato et luctâ inter venenum et antidotum ortâ, quam sponte illicò à morbo evicto, vel pulveris omissione cessare semper observavi. Me hujus remedii nunquàm pœnituit; nunquàm aliquem cachecticum, tabidum aut quocumque alio morbo affectum, multominùs quasi toxico interfectum novi, atque ter tantùm optato eventu, in febre intermittente ope ejus sanandâ destitutus sum. . . . . Indè* (cortice peruviano) *sæpè appetitus magis firmatus, concoctio alimentorum in ventriculo restituta, generi nervoso robur adjectum, et habitus corporis à statu tabido in athleticum mutatus observatur.*

Torti ne craint pas de dire (3) : *Inter omnia* (febrifuga) *huc usque nota, febrifugum præstantissimum est ac summè innocens. Præstans equidem præ omnibus, quia præ omnibus infaillibiliter et celerrimè omnes febres intermittentes abigit, dummodò nulla partis alicujus solidæ, læsio organica sit morbi fomes. . . . . . . Testor coram Deo et hominibus nullum unquàm ex meis ægrotantibus periisse, quod sciam, ob usum corticis, neque in morbum graviorem, sed in leviorem ferè semper, etiam cùm reciderit, inci-*

(1) Thom. Sydenh. *Op.*
(2) Morton, *exercit. de morb. acut.*
(3) Torti, *thérap. spécs, lib. 1.*

disse. . . . . . . Si quid vero unquàm incommodi accidisse fortuito visum sit, id certè non culpâ remedii tunc contigit, suâ naturâ insontis, sed ob intempestivam suppressionem febrium planè salubrium et depurativarum, culpâ videlicet medici, remedium febrifugum, ubi progressus febrium stabat remedii loco, incautè offerentis.

Werlhof dit : *Cortex peruvianus per se tutissimus uti certissimè febrifugus est. . . . . . Adversùs febres, aliasque ægrotationes, rectè assumptus, post multorum etiam annorum revolutionem nullam reliquit noxam* (1).

Sénac (2) : *Pauci id* (corticem peruv.) *statìm probàrunt medici, multi verò in eo deletariam vim suspicati sunt; sed vicit tandem eorum pervicaciam aut metum, constans felixque experientia. . . . . . Omnia quæ tam salubri medicamento exprobrantur, perversæ in ejus usu methodo omninò tribuenda sunt. . . . . . . Ità fidum et innocuum est remedium hoc, ut ex tot ægris quibus id præscripsi, nullum viderim qui meritò de hoc quæri possit; non tantùm inducias dare solet, aut ut dicitur, febrim ad certum tempus refrænare, sed eam radicitùs, præmissis præmittendis, tollere potest. Quin imò, si ritè adhibeatur, stomacho est amicissimum, transpirationi fovendæ et promovendæ idoneum, sanguinis fluori et calori intendando aptissimum, in nervorum morbis proficuum, et adversùs primarum viarum sordes antisepticum præstantissimum.*

Un plus grand nombre de citations serait superflu; celles que j'ai choisies apportent la conviction avec elles. Je ne crains pas d'en conclure que le quinquina est par lui-même un remède très-innocent; qu'il n'a aucune propriété mal-faisante, et que tous les accidents qu'on lui a reprochés doivent être attribués au médecin qui a

---

(1) Werlhof, *observ. de feb.*

(2) Sénac, *de recond. febr. nat.*

supprimé imprudemment une fièvre salutaire. Que le quinquina produise une parfaite guérison, ou que son usage soit suivi d'accidents, sa manière d'agir est constamment la même; il arrête la fièvre et ne fait rien de plus. C'est à l'homme habile chargé d'administrer ce remède, de savoir distinguer les maladies fébriles qu'il faut abandonner à la nature, de celles que l'art doit guérir par les moyens qui sont en son pouvoir.

XXIX. 2.e REPROCHE. *Il trouble l'ordre des accès ; il entrave les efforts de la nature, et met obstacle aux crises.*

Ce reproche pourrait avoir quelque fondement à l'égard des individus affectés de ces maladies chroniques qu'un orgasme fébrile peut seul guérir; mais ces cas, sans doute rares, échapperont difficilement au praticien exercé. Celui-ci est bientôt en état de juger si la fièvre intermittente amène des révolutions utiles, ou si elle aggrave la maladie primitive. Que le médecin, au contraire, ne sache pas pénétrer la nature d'une fièvre salutaire, qu'il la guérisse, il en résultera des accidents quelquefois très-graves; mais alors tout le blâme retombera sur lui, et non sur le quinquina, instrument aveugle de guérison.

Quant aux crises auxquelles on prétend qu'il met obstacle, je remarquerai que les évacuations sensibles qui signalent le déclin des accès des fièvres intermittentes, ne paraissent pas en général avoir un caractère critique; ces évacuations se réduisent le plus souvent aux *sueurs*, et on ne voit pas qu'elles avancent la cure; on remarque, au contraire, que les accès sans sueur cèdent plus facilement au seul travail de la nature. *Certum est*, dit Sénac, *eos sudores qui paroxysmos excipiunt, nequaquàm febriles motus coercere; sæviunt nihilominùs diutiùsque excurrunt febres et aliquandò intensius urgent.* Ces sueurs ne proviennent-elles pas de l'état d'atonie où se trouve alors la peau? En effet, comme l'observe M. *Alibert* (1), celles qui terminent les accès de fièvres intermit-

(1) *Dissertation sur les fièvres int. atax.*

tentes ordinaires celles qui suivent les attaques de convulsions, d'hystérie, ne surviennent jamais que lorsque le combat de la réaction vitale, contre la cause débilitante, est, pour ainsi dire, terminé, et dans le temps où le malade se trouve le plus affaibli. Les sueurs énervantes qui caractérisent certaines fièvres intermittentes ataxiques, et que fait cesser le quinquina, confirment encore cette opinion.

Je crois qu'on peut en dire autant des *vomissements* qui se manifestent quelquefois au moment de l'invasion ; ils sont souvent purement sympathiques, et on les prend trop fréquemment pour un signe d'embarras gastrique. Quoiqu'une *diarrhée bilieuse* se montre quelquefois dans le troisième temps de l'accès ou pendant l'intermission, on ne voit pas que le malade en retire des avantages sensibles.

Les *urines briquetées* passent, dans l'opinion des praticiens, pour uu signe d'intermittence dans les fièvres. Il est certain que ces urines inspirent un soupçon légitime ; mais elles ne suffisent pas pour donner la certitude. On les rencontre en effet quelquefois dans les fièvres continues : mais, en général, dans les maladies dont je traite, elles donnent bien moins le résultat d'un travail critique, que la présomption de leur durée ; on n'espère la cessation des accès, qu'à mesure qu'elles reprennent leur état naturel. Ceux qui ont suivi avec attention la marche des maladies périodiques, savent que leur terminaison la plus ordinaire s'opère sans crise, au moins dans le sens qu'on attache à cette expression.

Je crois utile de rappeler ici une remarque de *Torti* (1) : cet illustre praticien affirme que le quinquina ne produit aucun changement sensible dans l'économie animale, excepté la suppression du mouvement fébrile et des symptômes qui l'accompagnent ; il supprime par conséquent toutes les évacuations symptomatiques : mais il produit cet effet, non en agissant par une vertu astringente particulière sur les organes, qui sont le siége de ces évacuations, mais

(1) Torti, *therap. spec.*

en arrêtant la fièvre dont elles étaient un effet. Au contraire, le quinquina ne supprime jamais les évacuations habituelles ou critiques; il ne les trouble même pas, comme le prouve l'expérience la plus répétée: c'est pourquoi on peut l'administrer en toute sureté, non-seulement aux femmes grosses, mais encore à celles qui sont nouvellement accouchées, pendant le cours des lochies, des règles, etc. *Werlhof* a fait la même observation; il ajoute qu'on voit toujours le quinquina rétablir le cours régulier des menstrues, quand il avait été dérangé ou supprimé par la fièvre.

XXX. 3e. Rep. *Il guérit les fièvres intermittentes, sans produire d'évacuation sensible; d'où il suit que la matière fébrile retenue renouvellera bientôt la fièvre, ou développera d'autres maladies plus dangereuses.*

Je remarquerai d'abord avec *Torti*, que cette objection faite contre l'administration du quinquina, suppose fort gratuitement que ce remède fixe dans nos parties les causes de la fièvre; que l'évacuation de ces causes, plutôt que leur absorption, leur altération, leur changement de nature, etc. est nécessaire pour la guérison de ces maladies; elles suppose enfin que ces causes génératrices des fièvres nous sont connues, ce qui est bien loin de la vérité.

Mais est-il certain que le quinquina guérit les fièvres intermittentes, sans produire d'évacuation sensible? Cette question qui a été agitée par des praticiens célèbres, n'est pas encore parfaitement résolue. D'abord, il est hors de doute que le quinquina excite quelquefois des évacuations très-remarquables: *Sydenham*, *Torti*, *Werlhof*, etc. parlent de selles, de vomissements, d'urines, de sueurs, provoquées par ce médicament. Il n'est pas de praticien qui n'ait eu occasion d'observer de semblables effets à la suite de l'administration de cette écorce. *Albertinus*, (1) surtout a singulièrement multiplié ses recherches sur cet objet; il a cru remarquer

(1) Albertinus, *de bonon. scient. et art. instit. atque acad. comment.*

que le quinquina, toutes les fois qu'il guérit des fièvres intermittentes, détermine des évacuations critiques très-remarquables; tantôt par les selles ou les urines; tantôt par les sueurs ou les crachats. Il parle surtout d'une odeur fétide de l'haleine, produite par ce remède, et qui ne se dissipait que lorsque quelqu'autre évacuation se déclarait. Ces crises, suivant le même médecin, s'opèrent quelquefois d'une manière lente, presque insensible, et se prolongent pendant la convalescence : on les distingue alors difficilement des excrétions habituelles. *Albertinus* était si convaincu de la réalité de ces effets du quinquina, qu'il croyait inutile d'en continuer l'usage, après que les évacuations dont il s'agit, avaient paru, ainsi que de s'assujétir à un régime sévère : il conseillait aussi d'insister sur l'usage de cette écorce, jusqu'à ce que les crises accoutumées se fussent manifestées.

Van-Swieten n'a jamais observé l'haleine fétide dont parle *Albertinus*, quelqu'attention qu'il ait mise à l'explorer; il a remarqué quelquefois, à la vérité, des évacuations alvines, des vomissements produits par le quinquina, mais il a vu un très-grand nombre de malades parfaitement guéris par cette écorce, et chez lesquels il n'avait pas été possible d'observer la moindre évacuation sensible, tandis que plusieurs des individus qui avaient éprouvé des évacuations par l'effet du fébrifuge, ont essuyé des rechutes.

De ces observations confirmées par celles d'un grand nombre de praticiens, on peut conclure, je crois, que le quinquina ne produit point en général d'évacuations sensibles, et que sa vertu fébrifuge est indépendante des excrétions très-manifestes qu'elle provoque accidentellement.

Mais si le quinquina ne produit pas d'évacuations sensibles, il est certain du moins qu'il rétablit dans leur état naturel les excrétions habituelles, altérées ou troublées par la fièvre. Cette observation devrait rassurer ceux qui craignent tant que les causes des fièvres ne demeurent fixées dans nos parties après l'action du quinquina.

Il n'est pas inutile de remarquer que ce dernier n'est pas le seul remède qui guérisse des maladies sans produire d'évacuations sensibles. Le *mercure* ne se comporte-t-il pas ainsi par rapport à la maladie vénérienne ?

XXXI. 4.e REPROCHE. *Il produit des obstructions, des hydropisies, etc.*

On fait éternellement ce reproche au quinquina ; il est répété par tout le monde, et surtout par ceux qui n'ont que peu ou point de connaissances en médecine. Voyons s'il est plus fondé que ceux dont nous avons parlé jusqu'ici.

Long-temps avant la découverte du quinquina, on avait observé que les fièvres intermittentes livrées aux seules forces de la nature, ou traitées par les émétiques, les purgatifs, laissaient souvent à leur suite des engorgements des viscères abdominaux, des hydropisies, des cachexies, etc. ; et on n'avait jamais imaginé d'attribuer ces accidents aux médicaments employés pour combattre ces fièvres, parce qu'on les observait également chez ceux qui n'en avaient pas fait usage. C'est une vérité attestée par tous les livres de l'art, antérieurs à l'application du quinquina au traitement des fièvres intermittentes. Pour ne pas multiplier inutilement les citations, je me bornerai à rapporter ce passage de *Meibomius* (1), écrit dans un temps où cette écorce n'était pas connue de ce médecin : *Si diù durent febres intermittentes tertianæ et quartanæ, frequenter, frustrà etiam nitentibus medicis, cachexiam scorbutum hydropem*, etc., *difficulter curabilem, post se relinquunt.*

Depuis la découverte du quinquina, les praticiens ont observé les mêmes désordres à la suite des fièvres intermittentes, soit abandonnées aux soins de la nature, soit combattues par les secours de l'art. On les a surtout remarqués après l'abus ou l'usage intempestif

(2) Meibomius, *de feb. int. epid.* §. 37.

des émétiques, des purgatifs et de tous les remèdes incendiaires. Les voyageurs (1) rapportent avoir vu des accidents semblables, très-graves, très-fréquents, dans des pays où le quinquina n'est pas en usage. Cependant plusieurs médecins n'ont pas hésité de les attribuer, en Europe, aux effets pernicieux de cette écorce, parce qu'on les a observés aussi quelquefois chez des malades qui en avaient fait usage, et quoique le plus souvent ces désordres organiques eussent commencé à se développer avant l'administration du fébrifuge.

Avant qu'on ne connût le quinquina, les affections consécutives dont nous parlons, avaient souvent une terminaison funeste, l'art n'ayant pas les moyens de les combattre efficacement; mais depuis la découverte de cette précieuse écorce, les médecins peuvent non-seulement en prévenir le développement, mais encore les guérir quand elles existent déja. Des praticiens célèbres ont en effet obtenu les guérisons les plus solides et les plus multipliées de ces affections consécutives, par une sage administration du quinquina. *Morton* a arrêté, par le moyen de cette écorce, le cours de plusieurs phthisies qui paraissaient avoir été développées par les fièvres intermittentes (2); *Werlhof* cite plusieurs exemples d'hydropisies, d'obstructions, d'arthritis, d'ictères produits par ces fièvres, et guéris de la même manière (3); *Torti* rapporte plusieurs exemples très-remarquables d'hydropisies, d'engorgements des viscères, rebelles aux autres moyens, et parfaitement guéris par cette écorce (4). On trouve un grand nombre d'observations semblables dans *Strack* (5).

---

(1) Voyez *le voyage dans l'intérieur de la Chine et en Tartarie*, par lord Macartney.

(2) Morton, *exercit. de morb. acut.*

(3) Werlhof, *observ. de feb. int.*

(4) Torti, *therap. spec.*

(5) Strack, *observ. med. de feb. int.*

Ces observations, que je pourrais multiplier encore, attestent jusqu'à quel point est fondé le reproche fait au quinquina de produire ces maladies, que lui seul peut-être peut guérir, au moins dans un grand nombre de cas. Ai-je besoin de rappeler après cela que *Sydenham*, *Morton*, *Torti*, etc. n'ont jamais observé d'hydropisies, d'obstructions à la suite d'une administration convenable de cette écorce? Me faudra-t-il invoquer encore l'autorité du célèbre *Werlhof* qui dit : *multos vidi ex aliorum impotentiorum remediorum usu, interdùm etiam methodico, cachecticos et hydropicos et tympaniticos quidem plerumquè immedicabiles ; nullum ex genuinâ corticis dandæ methodo.*

Il suit manifestement de ce qui précède, 1.° que les fièvres intermittentes livrées aux seules forces de la nature, créent souvent des engorgements des viscères, des hydropisies, etc.; 2.° que le quinquina est souvent le meilleur moyen qu'on puisse mettre en usage, pour triompher de ces maladies consécutives.

De ces deux vérités pratiques incontestables, ne puis-je pas rigoureusement conclure que le quinquina ne produit pas les obstructions et autres accidents qu'on observe quelquefois chez des malades qui en ont fait usage. Ce qui arrive souvent quand on livre la fièvre à elle-même, prouve en effet, que le principe de ces affections purement symptomatiques, existait déja, prêt à se développer, ou même déja développé, lorsqu'on a eu recours à l'écorce fébrifuge.

XXXII. 5.e REPROCHE. *Le quinquina ne produit que des guérisons momentanées ; il dispose aux récidives.*

De tous les reproches faits au quinquina, il n'en est peut-être pas de plus injuste. Telle est en effet la nature des fièvres intermittentes, qu'une atteinte première dispose singulièrement aux récidives. L'observation, ce grand juge en médecine, atteste que plus l'atteinte ou l'impression a été forte et prolongée, plus cette disposition est lente à se dissiper. Il est rare qu'une personne qui a payé le tribut à une constitution automnale, échappe à la consti-

tution suivante, si elle ne prend des précautions infinies. Si une année de santé ne suffit pas pour effacer une pareille impression organique, sera-t-on surpris de voir souvent les plus heureuses convalescences échouer devant l'imprudence avec laquelle la plupart des hommes s'exposent à l'action des causes générales qui ont donné naissance à la première invasion d'une fièvre intermittente? Le quinquina prévient les accès appartenants au principe fébrile, primitivement introduit ou développé dans l'économie animale ; mais il ne rend pas celle-ci invulnérable ou inaccessible à de nouvelles impressions, soit de la part de l'atmosphère, soit de la part du régime.

Ces considérations sont singulièrement fortifiées par les observations suivantes recueillies dans les ouvrages de *Morton*, *Torti*, *Werlhof*, *Restaurand*, etc.

Ces illustres praticiens assurent que les malades sont également exposés aux rechutes, soit qu'ils aient été guéris par les seules forces de la nature, soit que l'art ait triomphé de la fièvre à l'aide du quinquina ou de quelque autre remède. Plusieurs médecins ont même fait un tableau comparatif des rechutes après l'usage de cette écorce, et de celles qui succèdent aux méthodes exclusives de ce fébrifuge, ou qui ne l'admettent qu'à titre d'auxiliaire, et ils ont constamment vu l'avantage de son côté. Rien n'est, à leur avis, moins durable que les guérisons opérées par ou malgré les évacuants ; et les convalescences qui succèdent à cette méthode, sont souvent pires que la maladie vaincue.

Les rechutes sont plus fréquentes en automne, soit que les fièvres aient été guéries par les seules forces de la nature, soit qu'elles aient été combattues par le quinquina ou par d'autres remèdes. Elles sont plus rares au printems et au commencement de l'été, de quelque manière qu'elles aient été guéries. Cette différence tient évidemment à ce que la nature des fièvres intermittentes d'automne est plus opiniâtre que celle des maladies fébriles du printems.

Lorsque les fièvres intermittentes récidivent après l'usage du quinquina, on observe qu'elles sont presque toujours plus faibles qu'auparavant; elles se dissipent souvent d'elles-mêmes, ou à l'aide d'une nouvelle administration du quinquina.

On observe principalement des récidives à la suite de l'emploi du quinquina, lorsqu'on n'a administré qu'une quantité insuffisante de cette écorce.

On peut presque constamment prévenir les rechutes, par une administration convenable du quinquina, c'est-à-dire, en donnant une quantité assez grande de ce fébrifuge, et en continuant son usage durant un certain temps après la guérison de la fièvre. Cette observation importante est attestée par *Morton*, *Sydenham*, *Torti*, *Werlhof*, *Sénac* et plusieurs autres praticiens distingués. On peut d'autant plus surement insister sur l'administration du quinquina, dit *Torti*, que ce médicament ne produit aucun trouble dans l'économie animale, et qu'il est absolument innocent par sa nature. Pourquoi craindrait-on des effets nuisibles de cette méthode curative, lorsqu'on ose continuer l'usage du sublimé corrosif ou muriate sur-oxygéné de mercure, pendant plusieurs mois de suite.

Je rappellerai ici une observation importante de *Werlhof*, qui a besoin d'être confirmée par de nouvelles recherches. Cet illustre praticien croit avoir observé que les fièvres intermittentes, guéries, après les premiers accès, par le quinquina ou par d'autres remèdes, sont moins exposées aux récidives que celles qu'on attaque plus tard.

C'est encore ici le lieu de faire mention d'une autre belle observation du même praticien sur l'époque des rechutes. Il a remarqué que les fièvres tierces récidivaient principalement dans le cours de la première semaine, et les fièvres quartes et quotidiennes dans celui de la troisième semaine après la guérison de ces fièvres. Cette remarque l'a déterminé à conseiller de renouveler l'administration du quinquina aux mêmes époques. M. *Alibert* manifeste une opinion différente; il ne pense pas, comme *Werlhof*, qu'il

faille donner de préférence le quinquina dans les semaines paroxystiques ; il conseille de l'administrer plutôt dans celles qui le précédent. Il se fonde sur ce que ce fébrifuge n'agit jamais plus efficacement que lorsqu'il est donné d'une manière prophylactique.

XXXIII. 6e. REPROCHE *Le quinquina est échauffant, astringent.*

Il me paraît fort douteux que le quinqnina soit réellement échauffant, et sur-tout qu'il doive à cette propriété sa vertu fébrifuge ; car combien de remèdes plus échauffants que lui, qui manquent de cette vertu. Il est des individus très-impressionables qui ne boiraient pas impunément la plus petite dose de vin pur, et qu'une grande quantité de quinquina n'affecte même pas ? On ne peut douter cependant que cette écorce ne soit un assez fort tonique, et, sous ce rapport, elle ne convient point dans des cas d'inflammation.

Quant à sa propriété astringente, elle est réelle jusqu'à un certain point ; mais ce n'est pas en elle que réside la vertu fébrifuge. *Fateor equidem*, dit Morton, *levem quandam astrictionem sive austeritatem cortici inesse ; atqui indè eo infarciri viscera, vel habitum corporis obstrui vehementer nego.*

XXXIV. 7.e REPROCHE *On accuse enfin le quinquina, de ne pas toujours guérir les fièvres intermittentes.*

Je sais que plusieurs praticiens distingués ont rencontré des fièvres qui résistaient à son action ; mais ces cas sont excessivement rares, lorsqu'on emploie de bon quinquina, et qu'on l'administre d'une manière convenable : d'ailleurs, dans ces cas où le quinquina ne guérit, pas la fièvre, il ne produit aucun effet fâcheux. Je rapporterai ici quelques remarques judicieuses de M. *Alibert* (1). *Stoll* et *Ramazzini* citent, à la vérité, dit cet habile médecin, des exemples où ce remède a été sans succès dans des fièvres intermittentes ataxiques ; mais ces praticiens célèbres n'ont pas assez vu, 1°. qu'il peut exister des phénomènes de malignité indépendants du génie intermittent ; 2°. que

---

(1) Alibert, *Dissert.*, etc.

les ataxiques épidémiques surtout peuvent se compliquer d'une multitude d'accidents qui ne tiennent pas à la périodicité de la fièvre; telles, par exemple, que certaines obstructions des viscères qui persistent souvent après que les paroxysmes ont cessé; 3°. que le quinquina enfin n'a aucune prise sur des symptômes provenant de circonstances étrangères à la nature du mal. Il ajoute aussi que les méthodes vicieuses qui ont si souvent réglé l'administration du fébrifuge, ont seules déterminé ses funestes effets, ainsi qu'on l'a observé chez des individus qui ont succombé à la fièvre, pour avoir pris le quinquina immédiatement avant l'accès. (*Epist. ad rob. brady*). M. *Alibert* termine en disant que ce n'est donc jamais à l'insuffisance du remède qu'il faut attribuer l'issue fâcheuse de quelques fièvres ataxiques intermittentes, mais au défaut d'observation des médecins, qui ne discernent pas avec assez de précision les circonstances où il doit et ne doit pas être administré. »

J'ai indiqué d'une manière rapide et générale les causes des fièvres intermittentes, les signes qui servent à distinguer celles-ci des autres maladies, le pronostic qu'on peut établir sur leur terminaison; j'ai discuté les reproches qu'on a faits au quinquina, et je crois avoir prouvé qu'ils sont injustes et sans fondement. Je vais essayer maintenant d'établir quelques règles générales sur son administration dans les fièvres intermittentes, en prenant pour guide les praticiens les plus célèbres.

Mais auparavant je vais agiter deux questions intéressantes.

XXXV. 1°. *Les fièvres intermittentes sont-elles salutaires? Est-il avantageux de les abandonner à elles-mêmes ?*

On a prétendu que ces fièvres sont fort avantageuses en général; qu'elles guérissent un grand nombre de maladies, surtout chez les enfants; qu'elles procurent une santé plus parfaite; qu'elles prolongent la vie, etc.

S'il y a quelque chose de vrai, dit *Sénac* (1), dans ces éloges de

(1) Sénac, *de recond. feb. int. nat.*

la fièvre, il faut convenir aussi qu'il y a beaucoup d'exagération et d'erreur. L'expérience prouve, à la vérité, que des personnes qui ont été long-temps affectées de fièvres intermittentes, ont recouvré ensuite une santé florissante; mais n'observe-t-on pas la même chose après une foule d'autres maladies qu'on ne peut soupçonner de produire un effet salutaire sur l'économie animale? Combien d'enfants ne voit-on pas traîner une vie languissante et malheureuse à la suite de ces fièvres? A combien de vieillards ne sont-elles pas funestes? Si quelques-uns de ceux qui ont éprouvé des fièvres quartes opiniâtres, parviennent à une vieillesse avancée, pourquoi attribuerait-on cet avantage à la fièvre, plutôt qu'à la bonne constitution originaire de ces individus.

Je suis bien loin de penser cependant que la fièvre ne soit très-souvent un moyen puissant, que la nature prévoyante et médicatrice développe pour produire des changements utiles dans l'économie. Ainsi, lorsque le défaut d'énergie des propriétés vitales a donné lieu à ces engorgements lymphatiques, si fréquents chez les enfants des grandes villes, il n'est pas de moyen plus efficace, pour résoudre ces engorgements, et rétablir le libre et entier exercice des fonctions organiques, que d'exciter un mouvement fébrile.

Sénac a observé aussi que la fièvre produisait quelquefois des effets avantageux dans des cas d'épilepsie, de mélancolie, d'hystérie, de douleurs arthritiques, de gale, etc. Ces observations ne doivent pas être oubliées dans la pratique.

Mais, lorsque les individus atteints de fièvres intermittentes jouissaient auparavant d'une santé parfaite, ou étaient absolument exempts des maladies dont nous venons de parler, je ne vois pas pourquoi on craindrait de guérir ces fièvres qu'on sait dépendre le plus souvent de causes étrangères ou accidentelles, devenir d'autant plus rebelles aux remèdes, qu'elles sont plus anciennes, et traîner souvent à leur suite des maladies fâcheuses (XIX).

Je n'ignore pas que beaucoup de fièvres intermittentes livrées aux seules forces de la nature, sont susceptibles de guérir après

quelques accès, comme l'a observé *Hippocrate :* telles sont principalement celles qui règnent au printemps, chez les jeunes gens, les adultes. Je ne blâmerai pas certainement le praticien prudent qui livrerait ces légères maladies fébriles aux seules ressources de la nature : mais je n'oserais pas non plus accuser d'imprudence extrême celui qui guérirait par les secours de l'art une fièvre intermittente bénigne, chez un sujet en qui rien ne paraîtrait indiquer la nécessité d'une dépuration. L'expérience en effet prouve que cette pratique n'a aucun danger ; et *Werlhof* a cru même remarquer que les personnes chez lesquelles on l'avait appliquée, jouissaient ensuite d'une santé plus florissante que celles qu'on avait abandonnées à la nature, ou qu'on avait traitées par des moyens faibles et insuffisants. On devrait peut-être prendre un parti moyen entre ces deux méthodes ; on pourrait traiter par les toniques indigènes, les légères fièvres dont nous parlons, et réserver le quinquina pour celles qui exigent de l'art des secours plus puissants.

XXXVI. 2°. *Doit-on établir pour règle qu'il ne faut guérir les fièvres intermittentes en général, qu'après avoir laissé passer un certain nombre d'accès?* J'avoue que je ne vois guère la raison de cette règle. Elle me paraît avoir été suggérée par l'opinion où étaient les médecins, que la matière fébrile devait être évacuée au moins en partie : mais rien ne prouve souvent l'existence d'une cause matérielle fébrile, et par conséquent la nécessité de son expulsion. Sans doute cette règle sera avantageuse, dans le cas où l'on aura quelque doute sur les effets salutaires de la fièvre, quand la facilité avec laquelle les malades supportent les accès, semble indiquer qu'ils sont avantageux : mais lorsque la fièvre attaque une personne parfaitement saine, n'eût-il pas été plus utile qu'elle ne fût point venue ? et ne vaut-il pas mieux rétablir le plus promptement possible la santé accidentellement dérangée, que d'exposer le malade aux affections que les fièvres intermittentes laissent si souvent à leur suite.

C'était l'opinion de l'illustre *Sénac* : *imprudenter*, disait-il, *profecto febribus multi habenas laxant, diutiùsque naturæ committunt.*

Quelques règles sur l'administration du quinquina dans les fièvres intermittentes.

XXXVII. Je distingue ces règles en celles qui sont relatives aux préparations conseillées pour faciliter et assurer les effets du quinquina, et en celles qui regardent l'administration de cette écorce elle-même.

XXXVIII. 1.° La saignée, les délayants, les vomitifs, les purgatifs, tels sont les principaux moyens que les médecins recommandent pour préparer les voies au quinquina. Comme ils ne sont pas convenables dans tous les cas, je vais essayer de déterminer les circonstances qui en indiquent l'emploi.

La saignée. Sydenham en blâme fortement l'usage dans les fièvres intermittentes, surtout d'automne; elle prolonge ces fièvres, les change en continues, etc. *Morton* l'accuse de produire des hydropisies, des obstructions, etc. *Torti* se plaint aussi de ce qu'on en abuse beaucoup dans le traitement des fièvres intermittentes... Un grand nombre d'autres auteurs, *Werlhof*, *Restaurand*, *Van-Swieten*, etc. expriment le même sentiment sur l'emploi de ce moyen.

On doit en général être sobre de la saignée, surtout chez les personnes avancées en âge, ou affaiblies par les progrès de la maladie. Elle n'est indiquée, en général, que lorsqu'il existe des signes de pléthore, comme on l'observe quelquefois chez des jeunes gens dans la saison du printemps, lorsqu'on a à craindre quelque inflammation, etc. Les cas où il est nécessaire d'avoir recours à la saignée dans le traitement des fièvres intermittentes, se présentent

rarement ; on peut y procéder, soit durant l'accès, soit pendant l'intermission.

Les *émétiques*, les *purgatifs*. *Sydenham*, *Morton*, *Torti*, *Werlhof*, etc. se plaignent de l'abus qu'on en fait dans le traitement des fièvres intermittentes; ils leur attribuent une foule d'accidents, dont nous avons indiqué les principaux en parlant de la saignée. D'autres auteurs, parmi lesquels on distingue *Sénac*, *Stoll*, etc. recommandent leur usage comme très-avantageux, etc.

Il est certain qu'on a abusé beaucoup des émétiques et des purgatifs; on les prodiguait sans discernement et sans choix, parce qu'on croyait évacuer par leur moyen la matière fébrile dont l'expulsion était jugée nécessaire pour guérir la fièvre. C'est ainsi qu'on s'égare lorsqu'on fonde moins ses règles de traitement sur l'observation et l'expérience, que sur de vaines hypothèses.

La fièvre n'indique point par elle-même, et d'une manière nécessaire, l'emploi des émétiques, des purgatifs; il n'est pas rare de voir des cas où ils ne conviennent pas, où ils seraient même nuisibles. Mais assez souvent aussi les fièvres intermittentes sont compliquées avec un embarras gastrique ou intestinal; et alors, on doit recourir aux vomitifs, aux purgatifs, ou aux éméto-cathartiques suivant la nature des symptômes qui fournissent l'indication. Dans tout autre cas, les médecins doivent s'abstenir de ces médicaments dans le traitement des fièvres intermittentes; lorsqu'ils seront jugés nécessaires, on ne les administrera que durant le temps de l'intermission.

Quant aux *délayants*, ils ne sont jamais dangereux; on peut toujours les donner avec sureté avant l'administration du quinquina; on doit insister plus long-temps sur leur usage, quand les signes d'embarras gastrique on intestinal sont équivoques.

XXXIX. Je ferai, à l'égard de la saignée, des émétiques et des purgatifs, une remarque importante: c'est que l'indication de ces secours doit être tirée de l'état du malade, tel qu'il est durant l'intermission,

et non de la nature de la maladie, telle qu'on pourrait la juger pendant l'accès. On sait, en effet, que souvent les nausées, les vomissements qui signalent l'invasion de ces derniers, sont purement sympathiques; on n'ignore pas que le degré de la chaleur, la force, la fréquence du pouls, qui indiqueraient la saignée dans les fièvres continues, ne réclament point l'emploi de ce moyen dans les fièvres intermittentes, parce que, l'accès passé, la chaleur, la force, la fréquence du pouls reviendront moindres que dans l'état de santé.

Ces moyens ne doivent pas être employés en général dans l'intention de guérir la fièvre intermittente, mais seulement dans la vue de préparer les voies aux fébrifuges. Dès qu'on juge que les premières voies sont assez libres, les fibres assez assouplies, les vaisseaux assez désemplis, pour recevoir, transmettre et conserver l'impression du fébrifuge, toute autre préparation est superflue.

XL. Les règles que je viens d'établir relativement à la saignée, aux émétiques, aux purgatifs, sont principalement applicables aux fièvres intermittentes bénignes, ou qui ne menacent point d'un danger imminent. Mais on peut et on doit s'en écarter souvent dans les fièvres intermittentes ataxiques très-graves, et qui font craindre une mort prompte, si l'on ne profite du seul moment qui reste pour administrer le quinquina. Les auteurs rapportent cependant un assez grand nombre de cas où la saignée, les émétiques, ont été employés avec un grand succès. La première surtout a été très-avantageuse, lorsque le pouls était très-dur, que le malade se plaignait d'une céphalalgie intense, de douleurs vives dans le ventre, d'oppression de poitrine. *Sénac* en rapporte plusieurs exemples. On ne devra, en général, se permettre l'emploi du vomitif pour préparer les voies au quinquina, que lorsque l'accès prochain n'est point présumé devoir être extrêmement violent, ou que le temps de l'intermittence est suffisamment long.

2° Je passe maintenant aux règles relatives à l'administration du quinquina lui-même.

XLI On peut administrer le quinquina dans les fièvres intermittentes bénignes toutes les fois qu'elles attaquent des sujets qui jouissaient, avant l'invasion, d'une parfaite santé, et chez lesquels il n'y a pas lieu d'attendre une dépuration; le plutôt n'est, en général, que le mieux; c'est le sûr moyen d'aller au devant des désordres organiques que ces sortes de fièvres laissent souvent après elles.

XLII. Lorsque les fièvres intermittentes surprennent des individus en proie à des maladies chroniques, il convient d'observer attentivement leur influence sur l'économie animale. Si elle est favorable, on se garde d'en arrêter le cours prématurément ; dans le cas contraire, c'est-à-dire, si elles aggravent les maux antérieurs, de quelque nature qu'ils soient, la prudence commande d'avoir recours au fébrifuge.

XLIII. Si l'on a à traiter des fièvres intermittentes actuellement compliquées de l'engorgement de quelqu'organe abdominal, d'hydropisie, il faut rechercher d'abord avec soin si la fièvre est la cause de ces affections, ou si elles existaient avant l'invasion de la fièvre. Dans ce dernier cas, on se conduira comme nous l'avons dit dans la règle précédente; mais si la fièvre peut être considérée comme cause des obstructions de l'anasarque, etc., on ne doit pas craindre de recourir au quinquina pour guérir la fièvre. Celle-ci supprimée, on continuera pendant quelque temps l'usage de cette écorce, soit afin de prévenir le retour des accès, soit pour favoriser la terminaison des dérangements organiques auxquels ils ont donné lieu. Je crois qu'on retirera des avantages de l'association du quinquina aux apéritifs, aux sucs d'herbes, etc. dans les cas d'engorgements des viscères; aux diurétiques, dans ceux d'anasarque, d'ascite, etc.

XLIV. Dans toutes les circonstances où le médecin a lieu de douter si les accès tiennent à la nature des fièvres intermittentes, ou s'ils sont le symptôme d'une maladie préexistante ou imminente, il n'y

a aucun inconvénient à se livrer à un essai prudent de l'écorce fébrifuge. On trouvera là un moyen de sonder le vrai caractère de la maladie, et d'en éclairer le diagnostic (1).

XLV. Si les fièvres intermittentes sont accompagnées de quelque symptôme qui décèle le caractère pernicieux ou ataxique, il n'y a pas un instant à perdre pour recourir au quinquina. Le salut du malade dépend de la célérité et de l'intelligence avec lesquelles on donne le fébrifuge. Le médecin ne peut se livrer, dans ce cas, à aucune considération pusillanime; il ne doit point se laisser éblouir par l'état rassurant du malade pendant l'intermission, ni même par le plus long intervalle d'apyrexie parfaite; car ce calme perfide prépare constamment la plus funeste catastrophe.

XLVI. On doit aussi se hâter de recourir au quinquina aussitôt qu'on reconnaît la tendance d'une fièvre intermittente à devenir continue, surtout lorsqu'elle est d'un mauvais caractère. Cette attention est d'autant plus importante, que toute trace d'intermittence étant une fois effacée, lorsqu'un réfroidissement quelconque, une décoloration, une concentration dans le pouls, une toux sèche, des tiraillements, des bâillements, ou le retour périodique de quelque symptôme particulier; lorsqu'enfin l'absence des urines briquetées ne laisse plus la moindre présomption d'accès périodique; le remède est inutile, s'il n'est pas nuisible, car il n'a d'action que sur l'irruption future.

---

(1) *Voulonne* prescrit, dans ce cas, le fébrifuge à petite dose, telle pourtant, qu'elle suffise pour affaiblir au moins les accès. Si, au bout de deux trois jours, il n'opère aucune espèce de changement, il en abandonne l'usage. S'il opère un changement en bien, il continue de l'administrer; si ce changement se soutient, il augmente la dose, et en suivant toujours la même loi. La stabilité du bon effet déja produit devient le motif d'insister sur l'usage du quinquina, comme le médecin est clairement averti de le supprimer quand la maladie revient sur ses pas.

XLVII. Lorsqu'une fièvre intermittente est compliquée avec une fièvre continue, on a de puissants motifs pour recourir au quinquina, et on est souvent contrebalancé par des raisons non moins importantes. Pour ne pas errer dans ces circonstances épineuses, il faut bien apprécier ce qui appartient à la fièvre intermittente, et le bien distinguer de ce qui doit être rapporté à la fièvre continue. Or, voici, je crois, le moyen de saisir cette distinction importante : tout ce qui subsiste de morbifique pendant la rémission, appartient à la fièvre continue ; tout ce que l'exacerbation ajoute à cet état, est propre à la fièvre intermittente. Il ne sagit donc que d'examiner judicieusement d'où naît le plus grand danger de la maladie. Si c'est de l'exacerbation, on attaquera la fièvre intermittente; mais lorsque l'état de rémission est par lui-même très-menaçant, on doit craindre d'irriter la fièvre continue par le quinquina, et la prudence veut qu'on néglige la fièvre intermittente, à moins que la nature de l'épidémie régnante n'ait montré, par des faits incontestables, la nécessité d'une exception à ce précepte.

XLVIII. Si l'on rencontre des fièvres intermittentes qui résistent au quinquina, il faut rechercher avec le plus grand soin si toutes les règles relatives à l'administration de cette écorce, ont été exactement observées. Si on en a oublié quelqu'une, l'omission sera promptement réparée ; mais si tous les préceptes établis ci-dessus ont été rigoureusement suivis, la prudence commande de suspendre l'usage du quinquina, et de changer la méthode curative.

Ce serait ici le lieu d'indiquer les différentes formes sous lesquelles on administre le quinquina, les doses auxquelles il convient de le donner ; mais ces règles souffrent tant de modifications, suivant les espèces de fièvres, suivant l'âge, le tempérament, et une foule d'autres circonstances, que je n'entreprendrai pas de les établir avec tout le détail dont elles seraient susceptibles. Je me bornerai

à en indiquer quelques-unes très-générales, prises en partie de l'excellent ouvrage de M. *Alibert*.

XLIX. On peut administrer le quinquina en substance, en extrait, en décoction, en infusion, en sirop, en bols, en lavements, etc.

On préfère ordinairement cette écorce en substance aux autres préparations, sur-tout dans le traitement des fièvres intermittentes ataxiques : mais plusieurs circonstances particulières peuvent faire préférer la décoction, le sirop, etc.

L. On doit en général administrer le quinquina dans la distance le plus éloignée de l'accès que l'on se propose d'arrêter; cette règle est sur-tout très-importante, quand on a à combattre des fièvres d'un mauvais caractère, et qui menacent la vie des malades.

LI. On ne doit en général administrer le quinquina que dans le temps de l'intermission : mais si la fièvre est manifestement subintrante, et qu'elle fasse craindre pour la vie du malade, le moment le plus favorable à son action, est celui du déclin de l'accès. L'imminence du péril commande impérieusement qu'on continue de le prescrire, s'il est possible, pendant la durée de l'accès suivant. Cette précipitation, qui est de rigueur dans les fièvres pernicieuses, serait condamnable dans les subintrantes bénignes; on ne place alors l'écorce que dans les moments les plus calmes. Par cette méthode, on affaiblit les accès; on ne tarde pas à les séparer, et à changer les fièvres subintrantes en intermittentes simples.

LII. On ne peut déterminer rigoureusement la dose de quinquina nécessaire pour arrêter le cours d'une fièvre intermittente : elle doit varier suivant le caractère de la fièvre, l'intensité des symptômes qui l'accompagnent, et une foule d'autres circonstances qui n'échappent pas au médecin exercé.

LIII. « Dans les cas ordinaires de fièvre intermittente ataxique, la première prise ou celle qui est donnée dans le temps le plus éloigné de l'accès, doit être la plus forte. On débute communément par la moitié de la dose, dont le reste est ensuite donné en portions successivement décroissantes, et dans un intervalle plus ou moins considérable, selon la nature plus ou moins anomale de la fièvre, et la distance réciproque des paroxysmes entr'eux ». Cette règle me paraît pouvoir être négligée sans inconvénient ; lorsque la fièvre intermittente est bénigne, avec le type tierce ou quarte : on peut alors, afin de moins fatiguer l'estomac, partager la dose totale du quinquina en portions égales, dont la dernière sera prise à une distance suffisante de l'accès suivant.

LIV. Lorsqu'à l'aide de la méthode la plus convenable, on est parvenu à supprimer les paroxysmes d'une fièvre intermittente, il est nécessaire, pour éviter les rechutes, d'insister quelque temps sur l'usage du quinquina, dont on diminue successivement la dose.

On ne peut exactement déterminer le temps pendant lequel il convient de continuer l'administration du quinquina, pour prévenir les rechutes ; mais, en général, il est prudent de n'en abandonner entièrement l'usage, que lorsque la santé paraît bien rétablie, c'est-à-dire, lorsque le pouls est égal, naturel dans tous les temps de la journée ; lorsqu'il ne se manifeste plus aucun symptôme particulier aux heures, où le paroxysme avait coutume de se développer ; lorsqu'en un mot, toutes les fonctions de l'économie paraissent rendues à leur état naturel. On ne permettra alors les évacuants qu'autant qu'ils seront très-manifestement indiqués, et l'on aura soin de revenir au quinquina immédiatement après leur usage, ou bien on les associera à cette écorce elle-même.

LV. Avant de finir, je dirai un mot des *moyens auxiliaires*, ou qu'il est quelquefois nécessaire d'associer au quinquina ; ils sont pro-

pres à remplir les indications relatives aux symptômes qui constituent les diverses variétés des fièvres intermittentes graves.

Ainsi, il est un symptôme qu'on remarque quelquefois dans les fièvres intermittentes pernicieuses et même bénignes, qui embarrasse singulièrement le médecin, en ce qu'il rend plus difficile, et souvent impossible, l'administration du quinquina; je veux parler d'un état d'irritation des organes épigastriques, qui se manifeste par des vomissements plus ou moins fréquents, plus ou moins abondants, et quelquefois même féroces. La violence des efforts est quelquefois telle, qu'elle provoque des douleurs intolérables, et que l'estomac repousse toute espèce de boisson. On observe des constitutions épidémiques marquées par ce symptôme, sans distinction d'âge, de sexe, de tempérament; et il résulte de ma correspondance, que, depuis un certain nombre d'années, elle se reproduit dans les départements méridionaux de la France, avec une généralité plus décidée que jamais. Je viens même d'être informé que, cet automne, les fièvres intermittentes y ont présenté un épiphénomène qui n'avait pas été précédemment observé: c'est une suppression d'urine, non-seulement l'accès existant, mais encore dans l'intermission. Cette suppression plus ou moins complète est accompagnée d'une douleur lombaire grâvative; elle résiste à la saignée, aux diurétiques rafraîchissants, et ne cède qu'au bain et au quinquina. Quant au symptôme principal dont nous avons d'abord parlé, c'est-à-dire, l'*irritation épigastrique*, il résiste quelquefois à tous les moyens connus : on a remarqué cependant que le meilleur moyen d'appaiser cette irritation, était de combiner l'opium avec le quinquina.

Il arrive quelquefois que le médecin est appelé durant un accès caractérisé par les accidents les plus funestes, tels qu'un froid glacial, une prostration extrême, une insensibilité presque absolue; alors le but du médecin doit être de modérer ces accidents, pour prolonger la vie du malade jusqu'au prochain paroxysme, et combattre ensuite la fièvre par des doses suffisantes de quinquina. Ainsi, si l'on trouve le malade froid et cadavéreux; si son pouls est presque

éteint, si l'affection comateuse est au plus haut degré, etc. on pourra s'aider avec avantage des stimulants et des cordiaux, tels que les sinapismes, les vésicatoires ; l'approche des substances odorantes dans les fièvres léthargiques ; des fomentations spiritueuses et chaudes dans les fièvres algides, etc. Dans les cas opposés, caractérisés par une réaction puissante des forces vitales, on pourra recourir avec quelqu'utilité aux calmants, aux narcotiques, etc. (1).

Combien de problêmes ne me resterait-il pas à résoudre relativement aux fièvres intermittentes, aux méthodes curatives, proposées et suivies par différents médecins ! mais les bornes de ce travail et mon inexpérience m'imposent le devoir de renvoyer ces recherches, que je ne perdrai pas de vue, à un temps où l'étude, la méditation, et une masse suffisante d'observations, m'auront fourni les lumières qui me manquent. Heureux, si le premier fruit de mes études n'est pas au-dessous de ce que d'aussi grands maîtres ont droit d'attendre de leurs élèves !

---

(1) *Alibert*, dissertation sur les fièvres intermittentes.
